

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ФАКУЛЬТЕТ ПЕДАГОГИКИ И ПСИХОЛОГИИ ДЕТСТВА

Кафедра логопедии

Выпускная квалификационная работа

**Проект программы коррекционно-развивающей работы по
преодолению заикания у детей старшего дошкольного возраста**

Работу выполнила:
студентка Zs 543 группы
направления подготовки
44.03.03 Специальное
(дефектологическое) образование,
профиль «Логопедия»
Елтышева Ксения Алексеевна

(подпись)

«Допущена к защите в ГЭК»
зав. кафедрой О.Н. Тверская

Руководитель:
канд. пед. наук, доцент кафедры
логопедии Гирилюк Татьяна Николаевна

(подпись)

«__» _____ 2016 г.

ПЕРМЬ

2016

Оглавление

Введение	4
Глава I. Теоретические основы речевого развития детей старшего дошкольного возраста с заиканием	7
1.1. Понятие и характеристика заикания	7
1.2. Особенности речи старших дошкольников с заиканием	10
1.3. Психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста в норме.....	15
1.4. Методики коррекции речевого развития детей старшего дошкольного возраста с заиканием	22
Выводы по главе 1.....	28
Глава II. Исследование речевого развития старших дошкольников с заикание.....	32
2.1. Организация и методы исследования речи заикающихся детей	32
2.2. Анализ результатов обследования речи детей старшего дошкольного возраста с заиканием	38
Выводы по главе 2.....	42
Глава III. Проект программы речевого развития детей старшего дошкольного возраста с заиканием	45
3.1. Содержание программы речевого развития детей старшего дошкольного возраста с заиканием.....	45
3.2. Проект организации повторного исследования речи старших дошкольников с заиканием	70
Выводы по главе 3.....	72
Заключение.....	74
Библиографический список.....	75
Приложения.....	80

Введение

Актуальность темы исследования. Своевременное и полноценное овладение речью является первым и важнейшим условием становления у ребенка психики и дальнейшего правильного ее развития. Тяжёлые нарушения речи могут влиять на умственное развитие ребёнка, особенно на формирование высших уровней познавательной деятельности. Ограниченность речевого общения отрицательно влияет на формирование личности ребёнка, вызывает психические наслоения, специфические особенности эмоционально-волевой сферы, приводит к развитию нежелательных качеств характера: застенчивости, нерешительности, замкнутости, негативизма. Всё это сказывается на школьной адаптации.

Заикание – одно из распространённых, сложных и длительно протекающих речевых нарушений у детей. Оно характеризуется сложным симптомокомплексом и в ряде случаев невысокой эффективностью коррекции. Возникая в период наиболее активного формирования речи (2-6 лет), заикание ограничивает коммуникативные возможности ребёнка, искажает формирование личности, затрудняет социальную адаптацию. Изучение заикания в течение длительного времени проводилось с клинических, физиологических, психологических, психолингвистических и психолого-педагогических позиций (И.Ю. Абелева, Л.З. Арутюнян, Л.И. Белякова, М.А. Виноградова, Н.А. Власова, С.В. Дель, Р.И. Лалаева, С.А. Миронова, Н.И. Неткачев, Е.Ю. Рау, В.И. Селиверстов, И.А. Сикорский, Н.А. Чевелёва, В.М. Шкловский, А.В. Ястребова и др.).

И.Ю. Абелева, Л.З. Андропова, Л.И. Белякова, Н.И. Жинкин, Ю.Б. Некрасова, А.Б. Хавин в своих исследованиях указывают на то, что заикание прежде всего является нарушением системы общения, приводящим к изменениям личности заикающегося.

Заикание у детей чаще проявляется на сложном в лексическом и грамматическом плане речевом материале, в эмоционально значимых ситуациях общения, а недоразвитие языковых средств не только затрудняет формирование коммуникативных умений и навыков, но и усугубляет речевую симптоматику в целом.

Г.А. Волкова, Е.А. Дьякова, Л.В. Июдина, Л.А. Калмаканова, Р.Е. Левина, В.И. Селиверстов, А.В. Ястребова и другие исследователи отмечают у детей с заиканием наличие фонетико-фонематических и лексико-грамматических нарушений, отклонений в формировании фразовой речи, проявлений общего недоразвития речи, что осложняет его симптомокомплекс.

В связи с гуманизацией образования, модификацией школьных программ и методов обучения, а также в свете последних концепций дошкольного образования большое значение приобретает проблема коррекции заикания у дошкольников. Потребности общества в значимости и необходимости полноценного общения выдвигают в разряд актуальных проблему устранения заикания у старших дошкольников, имеющих общее недоразвитие речи.

Таким образом, сказанное выше характеризует заикание как полиморфное и неоднородное расстройство. А также наивно полагать, что оно касается только речевой функции.

В проявления заикания обращают на себя внимание расстройства нервной системы заикающихся, их физического здоровья, общей и речевой моторики, собственно речевой функции, наличие психологических особенностей.

Объект исследования – речевое развитие детей старшего дошкольного возраста с заиканием.

Предмет исследования: процесс коррекционно-развивающей работы по развитию речи у детей старшего дошкольного возраста с заиканием.

Цель исследования – установление особенностей речевого развития у детей старшего дошкольного возраста с заиканием, а также разработка программы речевого развития детей старшего дошкольного возраста с заиканием.

Задачи исследования:

1. Изучить научную и методическую литературу по проблеме заикания.
2. Рассмотреть особенности речи детей старшего дошкольного возраста с заиканием.
3. Провести экспериментальное исследование речевого развития старших дошкольников с заиканием.
4. Разработать программу речевого развития детей старшего дошкольного возраста с заиканием.

Методы исследования: для решения поставленных задач применялся комплекс методов педагогического исследования: теоретические – анализ литературных источников по исследуемой проблеме, анкетирование; эмпирические – констатирующий эксперимент, обработка данных экспериментальной работы в констатирующем эксперименте.

Экспериментальной базой исследования выступило МАДОУ «Центр развития ребенка детский сад № 30». В эксперименте приняли участие старшие дошкольники (3 человека), имеющие клинический диагноз, поставленный неврологом при обследовании: невротическая форма заикания; логопедическое заключение: заикание.

Структура исследования. Выпускная квалификационная работа состоит из введения, трех глав, заключения, библиографического списка и приложений. Общий объем работы (без приложений) составляет 78 страниц.

Глава I. Теоретические основы речевого развития детей старшего дошкольного возраста с заиканием

1.1. Понятие и характеристика заикания

Рассматривая современные научные представления о проблеме речевого развития дошкольников, страдающих заиканием, мы придерживаемся взглядов отечественных исследователей на роль общения как одного из основных условий развития ребенка, важнейшего фактора его формирования (Л. С. Выготский, А. В. Запорожец, М. И. Лисина, В.С. Мухина, Д. Б. Эльконин и др.) и на заикание как нарушение системы общения, приводящее к изменениям личности (И.Ю. Абелева, Л.З. Андропова, Л. И. Белякова, Н. И. Жинкин и др.). [13].

Вслед за многими учеными мы считаем проблему развития речи комплексной, поскольку она основана на данных не только психологии и педагогики, но и общего языкознания, социолингвистики и психолингвистики (Л.С. Выготский, С.Л. Рубинштейн, Л.А. Венгер, Н.И. Жинкин, М.И. Лисина, В. С. Мухина и др.). В решении этой проблемы значимую роль играет правильно организованная коммуникация. [15]

Анализ подходов к изучению причин, механизмов, симптоматики заикания с клинических, физиологических, психологических, психолингвистических и психолого-педагогических позиций (И. Ю. Абелева, Л.И. Белякова, Н.А. Власова, Р.Е. Левина, С.А. Миронова, Е.Ю. Рау, В.И. Селиверстов, И. А. Сикорский, Н. А. Чевелева, А. В. Ястребова и др.) позволяет говорить о заикании как о тяжелом речевом расстройстве с преимущественным нарушением коммуникативной функции. Сведения о речевом развитии дошкольников с заиканием (Н. А. Власова, Г. А. Волкова, Е.А. Дьякова, Р. Е. Левина, А. В. Ястребова и др.) дали нам возможность

говорить о разнородности уровней речевого развития у детей с заиканием: им могут быть свойственны как недостаточная сформированность лексико-грамматических средств языка, так и общее недоразвитие речи (ОНР) [6]

Учитывая, что в процессе речевого развития у ребенка формируются не только средства языка, но и умение пользоваться ими в условиях устного общения, в коммуникативном процессе (Р. Е. Левина, А. В. Ястребова и др.), мы проанализировали различные классификации речевых и коммуникативных умений и навыков (М. М. Алексеева, А. А. Леонтьев, В.Б. Липатова, М.И. Рузская, Г. Б. Фомичева и др.) [15].

Детям с заиканием в силу особенностей речевой симптоматики наиболее доступна такая форма связной речи, как диалог. Рассмотрев определения и характеристики коммуникативных умений и навыков, а также предложенные А. В. Чулковой критерии сформированности диалогической речи, в качестве коммуникативных мы выделили такие умения и навыки, как владение речевым этикетом, запрос информации, реплицирование, составление диалога [24].

Большинство методик устранения заикания у детей дошкольного возраста (Л. З. Арутюнян, М. А. Виноградова, Г. А. Волкова, И. Г. Выгодская, Р. Е. Левина, С. А. Миронова, Е. Ф. Рау, В. И. Селиверстов, Н. А. Чевелева и др.) предназначено для работы с заикающимися детьми с нормальным уровнем речевого развития. Практика же показывает увеличение количества детей, заикание у которых осложнено ОНР [14].

Представленные в литературе отдельные попытки включить в логопедическую работу развитие словаря и грамматического строя речи не отражают в полной мере особенности устной речи заикающихся дошкольников и специфику коррекционной работы с ними [3, 5, 6].

Исследователи выделяют две клинические формы заикания – невротическую и неврозоподобную, которые обусловлены разными патогенетическими механизмами.[18]

Невротическая форма заикания

Для этой формы заикания характерны следующие особенности;

- 1) тенденция к раннему речевому развитию до появления заикания;
- 2) наличие развернутой фразовой речи до появления нарушения;
- 3) характерологические свойства (впечатлительность, тревожность и т.п.);
- 4) преимущественно психогенное начало речевой патологии (психическая острая или хроническая травматизация);
- 5) заикание может появиться в возрасте от 2 до 6 лет;
- 6) большая зависимость степени судорожных запинок от эмоционального состояния заикающегося и условий речевого общения;
- 7) возможность плавной речи при определенных условиях (речь наедине с собой, в условиях эмоционального комфорта, при отвлечении активного внимания от процесса говорения и т.п.;

Неврозоподобная форма заикания

Для этой формы заикания характерны следующие особенности:

- 1) до появления заикания отмечается тенденция к некоторой задержке речевого развития, нарушение звукопроизношения;
- 2) патология моторных функций разной степени выраженности;
- 3) судорожные запинки появляются у детей в возрасте 3 – 4 лет;
- 4) появление судорожных запинок совпадает с фазой развития фразовой речи;
- 5) начало заикания постепенное. Вне связи с психотравмирующей ситуацией;

6) отсутствуют периоды плавной речи, качество речи мало зависит от речевой ситуации;

7) привлечение активного внимания заикающихся к процессу говорения облегчает речь; физическое утомление ухудшают качество речи [29].

1.2. Особенности речи старших дошкольников с заиканием

С возрастом психологические особенности и проблемы детей с заиканием усугубляются: ребенок стыдится своего дефекта, старается меньше общаться, избегает публичных выступлений. Опасение, что его не поймут, формирует страх речи и неуверенность в себе [11].

Встречается особо болезненная фиксация на заикании — психологическая особенность детей, особенно подростков. Ребенок слишком заиклен на своей проблеме: его преследуют жгучий стыд, переживания о некрасивой речи, мнительность, ощущение неполноценности [26].

У ребенка при заикании неизбежно формируются особенности общения. Обидчивость, плаксивость, замкнутость, упрямство — нередкие спутники дефекта речи у детей.

От собеседников требуются спокойствие, четкая правильная речь, доброжелательные интонации, мягкая настойчивость. Это обусловлено особенностями поведения ребенка при заикании: во время диалога он проявляет настороженность, склонен к негативной оценке жестов и мимики, а это увеличивает нервозность и частоту речевых ошибок [3].

Специалисты должны в своей работе проявлять индивидуальный подход к каждому ребенку. Методика, созданная профессором Л.З. Арутюнян, учитывает все особенности общения и психологии детей с заиканием.

Чем больше «стаж» нарушения, тем больше заметны особенности речевого развития у детей с заиканием. Ребенок понимает, что его речь не такая, как у всех, и начинает стесняться своего дефекта. Для маскировки заикания дети стараются избегать «трудных» звуков, используют речевые уловки. «Лишние» слова, звуки и фразы («э», «ну», «вот» и т.д.) становятся постоянным спутником речи заикающегося ребенка. Это — его «палочка-выручалочка», помогающая начать фразу и скрыть недостаток [24].

Р.Е. Левина, Н.А. Чевелева, В.В. Селиверстов, отмечают, что наряду с отклонениями в использовании речевых средств отмечают своеобразие неречевых средств: некоммуникабельность, проявления негативизма. При этом наблюдаются отклонения в двигательных, эмоциональных, интонационных проявлениях, имеющих важное значение для успешности процесса коммуникации [33, с. 15].

Понимание своего речевого недостатка, неудачные попытки самостоятельно избавиться от него или хотя бы замаскировать нередко порождают у заикающихся определенные психологические особенности: стеснительность вплоть до робости, стремление к уединению, речебоязнь, чувство угнетенности и постоянные переживания за свою речь. Иногда и наоборот, расторможенность, показную разболтанность и резкость [16, с. 89].

В последние годы делаются попытки не только глубже изучить психологические особенности заикающихся с целью обосновать психотерапевтическую направленность логопедической работы (В.И. Селиверстов, В. М. Шкловский, Л. З. Андропова, Э. М. Кулиев и др.), но и дифференцировать их по психологическим особенностям [5].

В основу принимается наличие логофобий (С. С. Ляпидевский, С.И. Павлова), разная степень болезненной фиксированности на своем недуге (В. И. Селиверстов, В. М. Шкловский и др.) [22].

Отечественный психолог Н. И. Жинкин, рассматривая заикание как расстройство речевой саморегулировки, находил, что чем больше возрастает опасение за исход речи и чем в большей мере произнесение оценивается слухом как дефектное, тем сильнее нарушается речевая саморегулировка [35].

Исследования Л.А. Зайцевой показали отрицательную роль неблагоприятных факторов микросреды (прежде всего, домашних условий и условий детского сада) для заикающихся детей. В числе неблагоприятных факторов оказались: передразнивание ребенка, наказание за неправильную речь, насмешки, неправильный педагогический подход, недостаточная помощь в развитии речи и др.[26]

В связи с нарушением всех компонентов деятельности у детей с заиканием наблюдаются и изменения мотивационного звена общения. Рассмотрим один из важнейших мотивов общения – мотив афиликации [37].

Мотив афиликации актуализируется и удовлетворяется только в общении людей. Он обычно появляется как стремление человека наладить добрые, эмоционально положительные взаимоотношения с окружающими.

В связи с нарушением речи у детей наблюдается нарушение мотива афиликации, который зачастую заменяется мотивом отвергания, проявляющимся в боязни быть непринятым, отвергнутым значимыми людьми. Доминирование у человека мотива отвергания формирует стиль его общения с окружающими, что ведет к неуверенности, скованности, неловкости, напряженности [39].

У детей с заиканием количество целей общения значительно уменьшается в силу имеющегося дефекта, преобладает ситуативное общение в пределах бытовой тематики.

Таким детям свойственно сужение возможностей коммуникации. Коммуникативная способность включает в себя экстралингвистические

факторы, а также подразумевает наличие совпадений мотивационной и познавательной базы субъектов общения [12].

Низкий уровень языковой способности определяет и низкий уровень коммуникации, что, в свою очередь, усложняет процесс учебной (коррекционной) коммуникации, поскольку именно коммуникативная способность (способность адекватно целям обучения и воспитания организовывать неречевое и речевое взаимодействие психолог–ребенок) является одним из условий устности обучения в целом. Поэтому важно расширять коммуникативные способности ребенка с целью формирования и развития у него смысловой системы и связи личности с миром [20].

Итак, ограниченность речевого общения отрицательно влияет на формирование личности ребёнка, вызывает психические наслоения и специфические особенности эмоционально-волевой сферы, обуславливает развитие нежелательных качеств характера: застенчивости, нерешительности, замкнутости, негативизма. Всё это сказывается на школьной адаптации, успеваемости, а в дальнейшем – на выборе профессии [40].

По данным статистики, одним из распространённых, сложных и длительно протекающих речевых нарушений у детей является именно заикание, которое характеризуется сложным симптомокомплексом и в ряде случаев невысокой эффективностью коррекции. Следует отметить, что заикание является расстройством речи, при котором преимущественно нарушается ее коммуникативная функция [42].

Рассматривая коммуникативную функцию речи как функцию общения, характеризующуюся наличием в речи сообщения и побуждения к действию, немаловажен факт, что формирование ее у детей с заиканием возможно лишь в условиях специального обучения, поскольку самостоятельного овладения системой коммуникативных умений у детей не происходит [15].

Волкова Г.А., Ястребова А.В. в своих исследованиях отмечают у детей, страдающих заиканием, случаи отклонений в развитии речи и недостаточной сформированности средств языка. На проявления заикания, которые «переплетаются с проявлениями общего недоразвития речи» указывала и Р.Е. Левина [2, с. 84].

В общении заикающиеся дети используют в речи речевые штампы, наиболее уверенно используют лишь в ситуациях, наиболее часто встречающихся в повседневном обиходе (приветствие, просьба, извинение). Дети редко употребляют расширенные реплики, чаще реплики являются краткими, свернутыми, включающими только речевой штамп [8].

Следует отметить отсутствие обращений, которые не были включены детьми в структуру предложений, а также синтаксические и грамматические ошибки, количество которых возрастает при попытке употребления сложных конструкций [17].

При составлении диалога все дети нуждаются в помощи экспериментатора [10].

Низкая речевая активность заикающихся дошкольников, недостаток инициативы и самостоятельности в общении, малый объем и однообразие самостоятельно составленных реплик, неумение объединить их в диалогические единства свидетельствуют о недостаточном развитии коммуникативных умений у данной категории детей.

При этом недостаточная сформированность средств языка, проявления общего недоразвития речи, осложняющие заикание, сказываются на качестве коммуникативных умений и тормозят их развитие. Это указывает на необходимость введения в логопедическую работу по устранению заикания у детей ряда специальных технологий, направленных не только на формирование у них коммуникативных умений и навыков, но и на развитие языковых средств и их использование в коммуникативной деятельности, что

позволит значительно активизировать речевое общение детей и сформировать полноценную речевую коммуникацию [11].

Формирование речевой деятельности как первичное по отношению ко всем другим видам деятельности очевидно. Опыт недостижения цели общения приводит к тому, что заикающиеся идут на разного рода словесные ухищрения, иногда вырабатывается логофобия [45, с. 22].

Чтобы повысить эффективность коррекционного обучения, ускорить процесс компенсации речевого дефекта, чтобы предотвратить возникновение рецидивов, следовательно, снизить риск социальной изоляции – необходима слаженная работа всех специалистов (невропатолог, логопед-дефектолог, педагог, психолог, психотерапевт)

Постоянно заботясь о душевном равновесии детей, их настроении, чувствах и эмоциях, необходимо использовать такой эффективный вид коррекции, как элементы музыкальной терапии. Музыкотерапия-это лекарство, которое слушают, этот метод позволяет использовать музыку, как средство нормализации эмоционального состояния, устранения страхов, двигательные нарушения речи [14].

1.3. Психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста в норме

Старший дошкольный возраст является этапом интенсивного психического развития. Именно в этом возрасте происходят прогрессивные изменения во всех сферах, начиная от совершенствования психофизиологических функций и кончая возникновением сложных личностных новообразований. Повышается дифференцированность восприятия. Особую роль в развитии восприятия в старшем дошкольном

возрасте играет переход от использования предметных образов к сенсорным эталонам – общепринятым представлениям об основных видах каждого свойства. К 6-летнему возрасту развивается четкая избирательность восприятия по отношению к социальным объектам. В дошкольном возрасте внимание носит непроизвольный характер [21].

Состояние повышенного внимания связано с ориентировкой во внешней среде, с эмоциональным отношением к ней. При этом содержательные особенности внешних впечатлений, обеспечивающие это в повышение, с возрастом изменяются. Существенное повышение устойчивости внимания отмечается в исследованиях, в которых детям предлагается рассматривать картинки, описывать их содержание, слушать рассказ. Переломный момент в развитии внимания связан с тем, что дети впервые начинают сознательно управлять своим вниманием, направляя и удерживая его на определенных предметах. Для этой цели старший дошкольник использует определенные способы, которые он перенимает у взрослых. Таким образом, возможности этой новой формы внимания – произвольного внимания – к 6-7 годам уже достаточно велики [37].

Память в старшем дошкольном возрасте носит непроизвольный характер. Ребенок лучше запоминает то, что для него представляет наибольший интерес, дает наилучшие впечатления. Таким образом, объем фиксированного материала во многом определяется эмоциональным отношением к данному предмету или явлению. По сравнению с младшим и средним дошкольным возрастом относительная роль непроизвольного запоминания у детей 6-7 лет несколько снижается, вместе с тем прочность запоминания возрастает. В старшем дошкольном возрасте ребенок в состоянии воспроизвести полученные впечатления через достаточно длительный срок. Одним из основных достижений старшего дошкольника является развитие произвольного запоминания [4].

Формирование воображения находится в непосредственной зависимости от развития речи ребенка. «Воображение в этом возрасте расширяет возможности ребенка во взаимодействии с внешней средой, способствует ее усвоению, служит вместе с мышлением средством познания действительности» [49].

Формирование новых способов умственных действий в значительной степени опирается на основание определенных действий с внешними предметами, которыми ребенок овладевает в процессе развития и обучения. Дошкольный возраст представляет наиболее благоприятные возможности для развития различных форм образного мышления [31].

Игра и требует заранее выработать определенную линию своих действий. Поэтому она в значительной степени стимулирует совершенствование способности к волевой регуляции поведения. В этом возрасте происходят изменения в мотивационной сфере ребенка: формируется система соподчиненных мотивов, придающая общую направленность поведению старшего дошкольника. Принятие наиболее значимого на данный момент мотива является основой, позволяющей ребенку идти к намеченной цели, оставляя без внимания ситуативно возникающие желания [13].

В этом возрасте одним из наиболее действенных в плане мобилизации волевых усилий мотивов является оценка действий взрослыми. Необходимо отметить, что к моменту достижения старшего дошкольного возраста происходит интенсивное развитие познавательной мотивации: непосредственная впечатлительность ребенка снижается, в то же время он становится более активным в поиске новой информации [23].

Дети 6-летнего возраста начинают осознавать особенности своего поведения, а по мере усвоения общепринятых норм и правил использовать их в качестве мерок для оценки себя и окружающих людей. Основой

первоначальной самооценки является умение сравнивать себя с другими детьми. Для 6-леток характерна в основном не дифференцированная завышенная самооценка. К 7-летнему возрасту она дифференцируется и несколько снижается. Появляется отсутствующая ранее оценка сравнения себя с другими сверстниками. Недифференцированность самооценки приводит к тому, что ребенок 6-7 лет рассматривает оценку взрослым результатов отдельного действия как оценку своей личности в целом, поэтому использование порицания и замечаний при обучении детей этого возраста должно быть ограничено [44].

Один из важнейших итогов психического развития в период дошкольного детства – психологическая готовность ребенка к школьному обучению. И.Ю. Кулагина выделяет два аспекта психологической готовности – личностную (мотивационную) и интеллектуальную готовность к школе. Оба аспекта важны как для того, чтобы учебная деятельность ребенка была успешной, так и для его скорейшей адаптации к новым условиям, безболезненного вхождения в новую систему отношений [6].

Продуктивная учебная деятельность предполагает адекватное отношение ребенка к своим способностям, результатам работы, поведению, т.е. определенный уровень развития самосознания. О личностной готовности ребенка к школе обычно судят по его поведению на групповых занятиях и во время беседы с психологом. Существуют и специально разработанные планы беседы, выявляющей позицию школьника [7], и особые экспериментальные приемы.

Интеллектуальная готовность к школьному обучению связана с развитием мыслительных процессов – способностью обобщать, сравнивать объекты, классифицировать их, выделять существенные признаки, делать выводы. У ребенка должна быть определенная широта представлений, в том числе образных и пространственных, соответствующее речевое развитие,

познавательная активность. При исследовании интеллекта ребенка с точки зрения готовности к школьному обучению на первый план должны выйти характеристики, необходимые и достаточные для начала обучения в школе [10].

Психологические особенности младшего школьного возраста как начального звена школьного детства нельзя считать окончательными и неизменными. Причиной тому проблемы с содержанием среднего образования и его задачами. По мнению В.В. Давыдова [9], можно говорить лишь о наиболее характерных чертах этого возраста.

Формирование познавательной мотивации тесно связано с содержанием и способами обучения. При традиционных способах она может и не существовать. Превращение деятельности, которая еще не является учебной, в учебную в качестве одной из предпосылок имеет изменение мотива.

В 6 лет совершенствуется связная, монологическая речь. Ребенок уже может без помощи взрослого передать содержание небольшой сказки, рассказа, мультфильма, описать те или иные события, свидетелем которых он был. В этом возрасте ребенок уже способен самостоятельно раскрыть содержание картинки, если на ней изображены предметы, которые ему хорошо знакомы. Но при составлении рассказа по картинке он еще часто концентрирует свое внимание главным образом на основных деталях, а второстепенные, менее важные часто опускает.

В процессе богатой речевой практики ребенок к моменту поступления в школу овладевает также основными грамматическими закономерностями языка. Он правильно строит предложения, грамотно выражает свои мысли в объеме доступных для него понятий. Первые предложения ребенка-дошкольника отличаются упрощенностью грамматических конструкций. Это простые нераспространенные предложения, состоящие только из подлежащего и сказуемого, а иногда лишь из одного слова, которым он

выражает целую ситуацию. Наиболее часто он употребляет слова, обозначающие предметы и действия. Несколько позже в его речи появляются и распространенные предложения, содержащие, кроме подлежащего и сказуемого, определения, обстоятельства. Наряду с формами прямых падежей ребенок употребляет и формы косвенных падежей. Усложняются также грамматические конструкции предложений, появляются придаточные конструкции с союзами "потому что", "если", "когда" и т. д. Все это говорит об усложняющихся процессах мышления у ребенка, что находит свое выражение в речи. В этот период у него появляется диалогическая речь, которая часто выражается в разговоре с самим собой в процессе игры.

Таким образом, можно сказать, что фундамент речевого развития ребенка закладывается в дошкольном периоде, поэтому речь в этом возрасте должна являться предметом особой заботы со стороны взрослых.

У ребенка 7 лет продолжается дальнейшее развитие речи: увеличивается и обогащается ее словарный состав, усложняется фразовая речь и грамматический строй, усваивается правильный литературный язык. Словарь ребенка, поступающего в школу, содержит примерно от 3 до 7 тысяч слов, в отдельных случаях до 10 тысяч слов. Преобладают в словаре существительные, глаголы, качественные прилагательные, наречия. Процент конкретных существительных по сравнению с отвлеченными довольно высок - 85%. Это объясняется тем, что ребенок мыслит конкретными категориями, опираясь при этом на наглядные свойства конкретных предметов и явлений.

Внимательный глаз ребенка замечает много подробностей и деталей в окружающем мире, его наглядно-образная память, как губка, впитывает впечатления непосредственно воспринимаемой действительности, высказывания взрослых, прочитанное и услышанное. Дети в этом возрасте уже пытаются анализировать, сопоставлять и сравнивать явления действительности, делать выводы. Об этом свидетельствуют интересные

сравнения, появляющиеся в их речи. А к концу дошкольного возраста возникает речевое общение со взрослым на личностные темы .

На седьмом году речь ребенка становится все более точной в структурном отношении, достаточно развернутой, логически последовательной. При пересказах, описаниях предметов отмечаются четкость изложения, завершенность высказываний. В этом возрасте ребенок способен самостоятельно давать описания игрушки, предмета, раскрывать содержание картинки, пересказать не только о том, что изображено, но и описать события, которые могли бы произойти до или после увиденного.

В процессе речевого общения дети употребляют как простые, так и сложные предложения. Для связи простых предложений они используют соединительные, противительные и разделительные союзы, иногда в сложные предложения включают причастные и деепричастные обороты. В этом возрасте дети правильно согласовывают между собой слова (например, имена существительные и прилагательные в роде и числе), употребляют падежные окончания (трудности чаще всего возникают лишь при употреблении несклоняемых существительных) .

Произносительная сторона речи ребенка седьмого года жизни достигает довольно высокого уровня. Он правильно произносит все звуки родного языка, четко и внятно произносит фразы; говорит громко, но в зависимости от ситуации может говорить тихо и даже шепотом; умеет изменять темп речи с учетом содержания высказывания, четко произносить слова, учитывая при этом нормы литературного произношения; пользуется интонационными средствами выразительности.

1.4. Методики коррекции речевого развития детей старшего дошкольного возраста с заиканием

Авторы первой отечественной методики логопедической работы с заикающимися детьми преддошкольного и дошкольного возраста *Н. А. Власова и Е. Ф. Рау* строят нарастание усложнений речевых упражнений в зависимости от разной степени речевой самостоятельности детей [6].

Н. А. Власова различает 7 видов речи, которые в порядке постепенности необходимо применять на занятиях с детьми-дошкольниками: сопряженная речь, отраженная речь, ответы на вопросы по знакомой картинке, самостоятельное описание знакомых картинок, пересказ прослушанного небольшого рассказа, спонтанная речь (рассказ по незнакомым картинкам), нормальная речь (беседа, просьбы и т. д.) [3].

Е. Ф. Рау видит задачу логопедической работы в том, чтобы путем систематических плановых занятий освободить речь заикающихся детей от напряжения, сделать её свободной, ритмичной, плавной и выразительной, а также устранить неправильность произношения и воспитать четкую, правильную артикуляцию. Все занятия по перевоспитанию речи заикающихся детей распределены по степени нарастающей сложности на 3 этапа [1].

На первом этапе предлагаются упражнения в совместной и отраженной речи, в произношении заученных фраз, стихов. Широко используется декламация.

На втором этапе дети упражняются в устном описании картинок по вопросам, в составлении самостоятельного рассказа по серии картинок или на данную тему, в пересказе содержания рассказа или сказки, которую прочитал логопед [50].

На третьем, завершающем этапе детям предоставляется возможность закрепить приобретенные навыки плавной речи в обиходном разговоре с окружающими детьми и взрослыми, во время игры, занятий, бесед и в другие моменты детской жизни.

В основу методик Н. А. Власовой и Е. Ф. Рау положена разная степень речевой самостоятельности детей. Безусловная заслуга этих авторов состоит в том, что они впервые предложили и использовали поэтапную последовательность речевых упражнений в работе с маленькими детьми, разработали указания к отдельным этапам системы коррекции речи заикающихся дошкольников. На протяжении многих лет предложенная методика является одной из самых популярных в практической работе с заикающимися детьми. В настоящее время логопедами используются многие ее элементы [33].

Методика Мироновой.С.А. Миронова предложила систему преодоления заикания у дошкольников в процессе прохождения программы средней, старшей и подготовительной групп детского сада по разделам: Ознакомление с окружающей природой, Развитие речи, Развитие элементарных математических представлений, Рисование, лепка, аппликация, конструирование.

Автор ставит перед логопедом программные и коррекционные задачи, которые решаются в течение четырех этапов (кварталов) последовательно усложняемой коррекционной работы [19].

При прохождении программы массового детского сада с заикающимися детьми предлагаются некоторые ее изменения, связанные с речевыми возможностями детей: использование в начале учебного года материала предыдущей возрастной группы, перестановку некоторых тем занятий, удлинение сроков изучения более трудных тем и др. [7]

Коррекционные задачи первого квартала состоят в обучении навыкам пользования простейшей ситуативной речью на всех занятиях. Значительное место занимает словарная работа: расширение словаря, уточнение значений слов, активизация пассивного словарного запаса. Предполагается особая требовательность к речи самого логопеда: вопросы конкретные, речь состоит из коротких точных фраз в разных вариантах, рассказ сопровождается показом, темп неторопливый [4].

Коррекционные задачи второго квартала заключаются в закреплении навыков пользования ситуативной речью, в постепенном переходе к элементарной контекстной речи и в обучении рассказыванию по вопросам логопеда и без вопросов. Большое место занимает работа над фразой: простая, распространенная фраза, конструирование фраз, их грамматическое оформление, построение сложноподчиненных предложений, переход к составлению рассказа. Изменяется последовательность изучения программного материала. Если в первом квартале на всех занятиях дети знакомятся с одними и теми же предметами, то во втором-предметы не повторяются, хотя и выбираются объекты, близкие по признаку общности темы и назначению [4].

Коррекционные задачи третьего квартала состоят в закреплении навыков пользования усвоенными ранее формами речи и в овладении самостоятельной контекстной речью. Значительное место отводится работе над составлением рассказов: по наглядной опоре, по вопросам логопеда, самостоятельного рассказа. Увеличивается практика детей в контекстной речи. В третьем квартале исчезает необходимость замедленного изучения программы, характерного для первых этапов обучения, и занятия приближаются к уровню массового детского сада [4].

Коррекционные задачи четвертого квартала направлены на закрепление навыков пользования самостоятельной речью различной сложности. Большое

место занимает работа над творческими рассказами. Наряду с этим продолжается накопление словаря, совершенствование фразы, начатые на предыдущих этапах обучения. В речи дети опираются на вопросы логопеда, на собственные представления, высказывают суждения, делают выводы. Наглядный материал почти не применяется. Вопросы логопеда относятся к процессу предстоящей работы, задуманной самими детьми. Коррекционное обучение направлено на соблюдение логической последовательности передаваемого сюжета, на умение давать дополнительные разъяснения, уточнения [9].

Методики Н. А. Чевелевой и С. А. Мироновой строятся на обучении заикающихся детей постепенному овладению навыками свободной речи: от простейшей ситуативной ее формы до контекстной (идея принадлежит проф. Р. Е. Левиной). Только Н. А. Чевелева это делает в процессе развития ручной деятельности детей, а С. А. Миронова - при прохождении разных разделов программы детского сада. Сам принцип необходимого совмещения задач коррекционной и воспитательной работы с заикающимися детьми следует считать правильным и необходимым в логопедической практике [3].

Методика Чевелевой.Н.А. Своеобразная система коррекционной работы с заикающимися дошкольниками в процессе ручной деятельности была предложена Н. А. Чевелевой. Автор исходит из психологической концепции о том, что развитие связной речи ребенка осуществляется путем перехода от речи ситуативной (непосредственно связанной с практической деятельностью, с наглядной ситуацией) к контекстной (обобщенной, связанной с событиями прошедшими, с отсутствующими предметами, с будущими действиями), а затем на протяжении дошкольного периода контекстная и ситуативная формы речи сосуществуют (С. Л. Рубинштейн, А. М. Леушина). Поэтому последовательность речевых упражнений с заикающимися детьми усматривается в постепенном переходе от наглядных,

облегченных форм речи к отвлеченным, контекстным высказываниям и включает в себя следующие формы: сопровождающую, завершающую, предваряющую [3].

Система последовательного усложнения речи предусматривает также постепенное усложнение объектов деятельности через увеличение числа отдельных элементов работы, на которые распадается весь трудовой процесс при изготовлении поделок.

Эта система преодоления заикания у детей включает в себя 5 периодов [21]:

Пропедевтический. Основная цель - привить детям навыки организованного поведения, научить слышать немногословную, но логически четкую речь логопеда, ее нормальный ритм, временно ограничить речь самих детей.

Сопровождающая речь. В этом периоде допускается собственная речь детей по поводу одновременно совершаемых ими действий. Наибольшую ситуативность речи обеспечивает постоянная зрительная опора. При этом она усложняется в связи с изменением характера вопросов логопеда и соответствующим подбором поделок.

Завершающая речь - дети описывают уже выполненную работу или часть ее. Путем регулирования (постепенного увеличения) интервалов между деятельностью ребенка и его ответом по поводу сделанного достигается разная сложность завершающей речи. При постепенном уменьшении зрительной опоры на выполненную работу осуществляется последовательный переход к контекстной речи.

Предваряющая речь - дети рассказывают о том, что они намерены делать. У них развивается умение пользоваться речью вне наглядной опоры, планировать свою работу, заранее называть и объяснять то действие, которое им еще предстоит сделать. Усложняется фразовая речь: дети произносят

несколько связанных по смыслу фраз, пользуются фразами сложной конструкции, самостоятельно строят рассказ. В этом периоде их учат логически мыслить, последовательно и грамматически правильно излагать свою мысль, употреблять слова в их точном значении [38].

Закрепление навыков самостоятельной речи предусматривает рассказы детей о всем процессе изготовления той или иной поделки, их вопросы и ответы о своей деятельности, высказывания по собственному желанию и т. д.

В методике Н. А. Чевелевой реализован принцип последовательного усложнения речевых упражнений в процессе ручной деятельности на основе одного из разделов Программы воспитания и обучения детей в детском саду [3].

Методика Селиверстова.В.И. Методика В. И. Селиверстова преимущественно рассчитана для работы с детьми в медицинских учреждениях (в амбулаторных и стационарных условиях) и предполагает модификацию и одновременное использование разных (известных и новых) приёмов логопедической работы с ними. Автор считает, что работа логопеда всегда должна быть творческой и поэтому в каждом конкретном случае необходим разный подход к детям в поиске наиболее эффективных приемов преодоления заикания. В предложенной автором схеме последовательно усложняемых логопедических занятий с детьми выделяются 3 периода (подготовительный, тренировочный, закрепительный), в процессе которых речевые упражнения усложняются в зависимости, с одной стороны, от степени самостоятельности речи, ее подготовленности, громкости и ритмичности, структуры, а с другой-от разной сложности речевых ситуаций: от обстановки и социального окружения, от видов деятельности ребенка, в процессе которых происходит его речевое общение [36].

В зависимости от уровня (порога) свободной речи и особенностей проявления заикания в каждом конкретном случае задачи и формы речевых

упражнений различаются для каждого ребенка в условиях логопедической работы с группой детей. Обязательным условием логопедических занятий является их связь со всеми разделами Программы воспитания и обучения детей в детском саду и прежде всего с игрой как основным видом деятельности ребенка-дошкольника [34, с 536].

Выводы по главе 1

В первой главе были рассмотрены теоретические основы речевого развития детей старшего дошкольного возраста с заиканием. В результате теоретического осмысления проблемы мы пришли к следующим выводам.

1. Заикание – это нарушение речи, которое характеризуется частым повторением или пролонгацией звуков, или слогов, или слов; или частыми остановками или нерешительностью в речи, разрывающей её ритмическое течение. Диагноз ставится, когда эти симптомы значительны. В отечественной логопедической литературе устоялось более простое, но только обобщающее предыдущие, определение заикания как «нарушения темпо-ритмической организации речи, обусловленного судорожным состоянием мышц речевого аппарата».

Исследователи выделяют две клинические формы заикания – невротическую и неврозоподобную, которые обусловлены разными патогенетическими механизмами.

2. Особенности речи детей старшего дошкольного возраста с заиканием заключаются в том, что среди дошкольников с заиканием можно выделить группу детей с сочетанным речевым нарушением в виде заикания и ОНР, у которых кроме судорожной симптоматики отмечается несформированность

лексико-грамматических средств языка и, как следствие, низкий уровень развития связной речи.

Поскольку полноценное овладение речью является важнейшим условием становления и дальнейшего развития психики ребенка, наличие общего речевого недоразвития у детей с заиканием обуславливают у них недостаточную сформированность высших психических функций.

С возрастом психологические особенности и проблемы детей с заиканием усугубляются: ребенок стыдится своего дефекта, старается меньше общаться, избегает публичных выступлений. Опасение, что его не поймут, формирует страх речи и неуверенность в себе.

Встречается особо болезненная фиксация на заикании — психологическая особенность детей. Ребенок слишком заиклен на своей проблеме: его преследуют жгучий стыд, переживания о некрасивой речи, мнительность, ощущение неполноценности.

У ребенка при заикании неизбежно формируются личностные особенности: обидчивость, плаксивость, замкнутость, упрямство и т.п.

3. Психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста в норме следующая.

В дошкольном возрасте у нормально развивающегося ребенка происходят большие изменения во всем психическом развитии. Чрезвычайно возрастает познавательная активность — развивается восприятие, наглядное мышление, появляются зачатки логического мышления.

Росту познавательных возможностей способствует становление смысловой памяти, произвольного внимания и т. д. Значительно возрастает роль речи как в познании ребенком окружающего мира, так и в развитии общения, разных видов детской деятельности.

Основой познания для ребенка дошкольного возраста является чувственное познание — восприятие и наглядное мышление.

Растущие потребности общения приводят к тому, что у дошкольников развиваются все формы и функции речи. К пяти годам слово начинает само по себе, в пределах определенного содержания, служить источником информации и способом передачи общественного опыта. Включение слова не просто ускоряет, качественно меняет, но и облегчает процесс усвоения новых знаний, способствует овладению новой деятельностью. Полученные с помощью словесной инструкции умения ребенок легче переносит на незнакомую ситуацию, на новый объект. Изменяется и роль собственной речи дошкольника, это проявляется в регуляции его деятельности. Из сопровождающей она превращается сначала в фиксирующую, а затем в планирующую. Речь активно включается в усвоение знаний, в развитие мышления, в сенсорное развитие, к нравственное, эстетическое воспитание ребенка, в формирование его деятельности и личности.

В дошкольном возрасте под влиянием взрослых ребенок усваивает моральные нормы, учится подчинять свои поступки этическим эталонам. Таким образом у него формируется правильное поведение в коллективе.

Старшие дошкольники владеют достаточно широким кругом общих сведений об окружающей их действительности. Эти знания включают представления о труде взрослых, о семейных отношениях, событиях социальной жизни.

У старших дошкольников имеют место социальные, игровые мотивы, связанные со стремлением к контактам со взрослыми и сверстниками, мотивы самолюбия и самоутверждения. Появляется возможность соподчинения мотивов, что является одним из важнейших новообразований в развитии личности старших дошкольников.

4. Наиболее популярные и эффективные методики коррекции речевого развития детей старшего дошкольного возраста с заиканием:

Методика Н. Власовой и Е. Рау – первая отечественная методика логопедической работы с заикающимися детьми дошкольного возраста. Ее сущность заключается в том, что нарастание усложнений речевых упражнений строят в зависимости от разной степени речевой самостоятельности детей;

С. Миронова предложила систему преодоления заикания у дошкольников в процессе прохождения программы средней, старшей и подготовительной групп детского сада по тематическим разделам;

Методики Н. Чевелевой и С. Мироновой строятся на обучении заикающихся детей постепенному овладению навыками свободной речи: от простейшей ситуативной ее формы до контекстной (идея принадлежит проф. Р. Левиной). Только Н. Чевелева это делает в процессе развития ручной деятельности детей, а С. Миронова - при прохождении разных разделов программы детского сада;

Методика В. Селиверстова преимущественно рассчитана для работы с детьми в медицинских учреждениях (в амбулаторных и стационарных условиях) и предполагает модификацию и одновременное использование разных (известных и новых) приёмов логопедической работы с ними [35].

Глава II. Исследование речевого развития старших дошкольников с заиканием

2.1. Организация и методы исследования речи заикающихся детей

Обследование заикающихся дошкольников проводилось с 25 по 29 сентября 2016 года в г. Кунгур на базе МАДОУ «Центр развития ребенка детский сад № 30»

Всего было обследовано 3 детей 6-летнего возраста с заиканием.

В основу обследования легла методика Л.И. Белякова [1]. Данная методика была выбрана потому, что она позволяет провести комплексное обследование, охватывающее как речевые, так и неречевые возможности заикающегося ребенка, позволяет провести качественную функциональную диагностику и разработать стратегию целенаправленной коррекции заикания.

Раскроем **этапы и содержание работы, по которым проводилось обследования речи** и других высших психических функций заикающихся детей, которые представлены в соответствующей последовательности.

Обследование началось со **сбора анамнеза**. На данном этапе уточнялись: дата рождения; сведения о семье (сведения о матери и отце, возраст матери и во время беременности); какая по счету беременность, как протекала беременность, как протекали роды, проводилась оценка состояния ребенка по шкале Апгар, выяснялись особенности при рождении, заболевания ребенка до 3 лет.

Далее анализировался **речевой анамнез**. На данном этапе мы изучали особенности речи окружающих в период формирования речи ребенка; время появления: гуления, лепета, первых слов, фразовой речи; определялся необычный характер: первых слов, первых фраз; исследовались особенности темпа речи; устанавливался возраст появления первых признаков заикания и

их выраженность; предполагаемая причина заикания; форма проявления заикания в инициальный период: а) повторение звуков, слогов, б) удлинение звуков, в) обрыв слов, г) трудности начала слова, фразы, д) вставки слов (эмболофразия); реакция ребенка на первые признаки заикания; особенности реакции окружающих на первые признаки заикания; оказывалась ли ранее специализированная помощь; какое образовательное учреждение посещает; анализировались заключения психоневролога, отоларинголога, окулиста.

Также в процессе наблюдения за детьми мы обращали внимание на **личностные особенности**: работоспособность; агрессивность; сила эмоций, острота эмоциональных переживаний; переключаемость с одного вида деятельности на другой; нерешительность, колебания при принятии решений; тревожность; обидчивость, ранимость; демонстративность действий; упрямство.

Обследование особенностей физического и нервно-психического развития заикающихся детей включало анализ силы движений, точность движений, темп движений, координация движений, переключение от одного движения к другому. Для этого детей просили выполнить, например, такие *задания*: пронести 3 м стакан с водой; пройти по полосе длиной 3 м; подпрыгнуть на 20 см в длину и на 5 см в высоту; шагать, размахивая в такт руками; удерживать равновесие на каждой ноге (2-3 сек.) и т. д.

Ручная моторика обследовалась при помощи выполнения следующих заданий: открыть спичечный коробок, развернуть конфету, рисовать круг, мыть и вытирать руки, откручивать болт, поворачивать ключ в замке, застегивать и расстегивать пуговицы, резать ножницами, выполнять шнуровки.

Обследование произвольной деятельности

Символический праксис обследовался при помощи выполнения следующих заданий: поднять брови, нахмурить брови, прищурить глаза, плюнуть, поцеловать.

Регуляторный праксис обследовался методом установления связи между сигналами и действиями: тихие удары - ходьба на носочках, громче - на ступне, громко - пробежка, нет ударов - остановиться (не нарушен, эхопраксия).

Кинестетический праксис (мануальный) обследовался при помощи таких заданий: а) правая, левая рука, билатерально (не нарушен, диффузность движений, беспорядочный перебор пальцев, ошибки расположения руки в пространстве, зеркальность, трудности переключения, персеверации, игнорирование пальцев левой руки, не выполняет); б) перенос позы с одной руки на другую (не нарушен, нарушен)

Динамический праксис (мануальный) – обследовался при помощи воспроизведения ритмических структур (! ! !!, !! !!, ! !!!). (Проба «Кулак - кольцо»); воспроизведение ритмических структур (!!! !!, ! !!! !, ! ! !!!, ! !! !!, !! !!!); проба на смену 3 положений кисти (кулак - ребро - ладонь) (правая - левая) (не нарушен; увеличен латентный период, отрывистость движений, отсутствие плавности при переключении с одного движения на другое, персеверации, антиципации, контаминация, нарушение двигательных навыков в письме, нарушение пространственного направления, истощаемость) и другие.

Конструктивный праксис обследовался при помощи следующих заданий: складывать пирамиду из 6-12 частей; выполнять сложные доски Сегена; складывать разрезанные фигуры из 6-8 частей; складывать фигуры из палочек (4-6) (по образцу, по памяти); складывать фигуры, разрезанные на 6-12 частей: по образцу, копирование, поворот на 180°; самостоятельный рисунок.

Пространственный праксис обследовался методом различения ребенком своих правой и левой рук; пробы Хеда — одноручные с перекрестом (по показу, по инструкции); показа правой и левой руки у соседа; пробы Хеда — двуручные и перекрестные (по показу, по инструкции).

Дополнительно были проведены наблюдения и давались специальные задания на обследование процессов зрительного и слухового восприятия, исследования внимания, памяти, мышления; изучалась сформированность пространственных, временных и математических представлений.

Особое внимание уделялось **исследованию фонематических процессов**. Так, сформированность фонематического анализа и синтеза изучалась посредством: определения количества звуков в слове (не нарушено, нарушено с возможностью самокоррекции / не корректирует, увеличен латентный период); определение первого и последнего звука в слове (не нарушено, нарушено с возможностью самокоррекции / не корректирует, увеличен латентный период); определение последовательности звуков в слове (не нарушено, пропуски, персеверации, нарушено с возможностью самокоррекции / не корректирует, увеличен латентный период); фонематический анализ (не нарушено, пропуски, персеверации, нарушено с возможностью самокоррекции/не корректирует, увеличен латентный период).

Фонематические представления изучались посредством: придумывания слов: на данный звук; на данный слог; подбор картинок на данный звук.

Слухопроизносительная дифференциация: слуховая дифференциация: отдельных звуков; звуковых рядов (не нарушена, нарушена); произносительная дифференциация: отдельных звуков (не нарушена, нарушена, каких, звуковых рядов (не нарушена, нарушена), ряд

словов СГ (не нарушена, замены, персеверации, перестановки, оглушение, озвончение).

Дифференциация слов, отличающихся парами фонем: по твердости - мягкости; по глухости - звонкости.

Для **проверки состояния подкоркового ритма** предлагались следующие задания: хлопать равномерно в ладоши в заданном темпе; маршировать под музыку, барабан, бубен и другие виды аккомпанемента; попасть в сильную долю (присесть или хлопнуть), в музыку, имеющую двудольный размер.

Для **обследования правополушарного ритма** предлагалось: пропеть знакомую песенку; потанцевать под музыку; отхлопать по образцу ритмические группы (симметричные и асимметричные); прочитать стихотворение.

Для **обследования левополушарных ритмико-смысловых координаций** предлагалось: ответить на вопросы (простая диалогическая речь); рассказать знакомую сказку или содержание мультика.

Исследование строения и подвижности артикуляционного аппарата

Строение артикуляционного аппарата: а) губы (норма, рубцы, неполное смыкание, диспропорция, расщелина и др.); б) зубы (норма, комплектация: полная, отсутствие, редкие, неправильной формы, вне челюстной дуги, отсутствуют и др.); в) прикус (норма, прогения, прогнатия, открытый: передний, боковой; глубокий перекрест); г) язык (норма, массивный, маленький, девиация кончика влево/вправо); д) подъязычная связка (норма, массивная, укороченная, сращенная, оперированная); е) твердое небо (норма, высокое, узкое, укороченное, расщелина, субмукозная щель); ж) мягкое небо (норма, укороченное, провисание: справа, слева; расщелины; увуля: норма, не сформирована, раздвоена).

Оральный праксис оценивался по таким показателям: объем движений — полный, неполный; ограничен, не ограничен; точность движений — сохранна, нарушена; тонус — сохранен, повышенный, пониженный; темп движений — нормальный, медленный, быстрый; переключаемость — нормальная, замедленная, персеверации, замены движений; тремор (дрожание) — отсутствует, умеренный, выраженный, крайне выраженный; гиперметрия, гиперкинез (чрезмерные произвольные насильственные движения) увеличение гиперкинеза при повторных движениях и удержании позы; синкинезии (сопутствующие движения) — отсутствуют, умеренные, выраженные; гиперсаливация (слюнотечение) — отсутствует, умеренная, выраженная.

Состояние звукопроизношения оценивалось по характеру проявления:

а) изолированные нарушения; б) нарушения в слогах; в) нарушения в словах; г) нарушения во фразах.

Для **исследования динамических характеристик речи** мы изучали:

особенности голоса (норма, высокий, низкий, глухой, дрожащий, слабomodулированный, громкий, тихий, затухающий, монотонный, с носовым оттенком, скандированный, дискоординация процессов дыхания и голосообразования, дисфония);

особенности дыхания (без особенностей, выдох укорочен, смешанное, ключичное, брюшное, диафрагмальное, грудное); Речевой выдох (достаточный, укороченный, речь на вдох); Темп, ритм речи (норма, замедленный, ускоренный, диз- ритмия, заикание).

Важно было учесть **характеристику судорог**: клонические, тонические, клono-тонические, тоно-клонические; судороги дыхательного характера.

Шкала оценок результатов выполнения теста (в баллах):

справляется со всеми заданиями теста — 0 справляется с большей частью заданий, но не со всеми — 1 испытывает затруднения, проявляющиеся в поисках, увеличении латентных периодов — 2 имеются неединичные поиски и ошибки, необходима посторонняя помощь — 3 практически не справляется с заданиями, помощь малоэффективна — 4.

Полученные результаты были занесены в специальные анкеты (см. Приложения), а их интерпретация представлена в следующем параграфе.

2.2. Анализ результатов обследования речи детей старшего дошкольного возраста с заиканием

При сборе анамнестических данных было установлено, что у 100% детей (3 человека) анамнез не имеет отягощения. Нервно-психических, хронических, соматических заболеваний и речевых нарушений у родителей не наблюдалось. 2 детей родились от первой беременности, один ребенок – от третьей. У всех ребят в раннем детстве речевое развитие протекало соответственно возрасту.

Было выявлено, что в семьях детей созданы нормальные условия для развития и воспитания ребенка.

Двое детей имели инфекционные заболевания, дети не имеют мозговых травм и заболеваний.

Двое ребят обладают беспокойным, неуравновешенным характером, так же отметим, что моторные навыки формировались соответственно возрасту.

Один ребенок перенес бронхит и болеет им часто.

При изучении речевого анамнеза, были выявлены следующие данные: время появления гуления и лепета соответствовало возрастной норме. Со

слов родителей у 2 детей гуление и лепет были достаточно активны, наблюдалось многообразие звуковых комплексов.

Время появления первых слов у дошкольников в 11-12 месяцев.

Время появления развернутой фразовой речи у детей ориентировочно в 1 год.

Было выяснено, что в 100% случаев для детей созданы все необходимые условия жизни (щадящий режим, правильный распорядок дня т.д.).

Развитие заикания у детей протекало следующим образом:

У 2 детей заикание появилось в возрасте четырех лет, у 1 ребенка в возрасте трех лет.

У детей заикание присутствует в речи постоянно, но речь улучшается в домашней спокойной обстановке, при отсутствии различных раздражителей и посторонних людей.

Психолого-педагогическая характеристика детей показала: общее развитие у всех детей соответствует возрастной норме. Все дети владеют сведениями о себе, понимают родственные связи, имеют достаточный уровень представлений об окружающей действительности.

К игровой деятельности дети подходят творчески, способны организовать игру, адекватно используют игрушки, могут долго играть с одной игрушкой, 2 ребенка сопровождают игры речью, причем заикание в процессе игры проявляется меньше.

Дошкольники остро реагируют на замечания (плачут, расстраиваются) и на одобрение (радуются, стараются сделать еще лучше).

В состоянии психических функций выявлены следующие особенности: двое дошкольников имеют средний уровень восприятия цвета, формы, пространственных отношений [7].

У всех детей внимание достаточно устойчиво, имеется хорошая переключаемость и распределяемость внимания, 2 ребенка обладают недостаточной устойчивостью внимания, слабой переключаемостью, рассеянны.

При исследовании статической координации все дети были способны удержать заданную позу: стоять попеременно то на правой, то на левой ноге, стоять на “цыпочках”.

При обследовании тонких движений пальцев рук было выявлено, что все дети способны выполнить следующие упражнения: соединить большой палец руки со всеми остальными поочередно сначала на правой, затем на левой руке; загнуть каждый из пальцев поочередно на правой и левой руке; соединить пальцы одной руки с пальцами другой, “пальчики здороваются”.

При обследовании артикуляционной моторики было выявлено, что все дети при выполнении артикуляционных поз способны удерживать заданную позу, хорошо переключаются с одного движения на другое, движения точные, в полном объеме.

Далее исследовалось непосредственно состояние речи.

У старших дошкольников после изучения амностических данных был выявлен общий уровень речевого развития, данные которого отражены в таблице 2.1.

Таблица 2.1 – Уровни речевого развития у старших дошкольников с заиканием

Фамилия, имя.	Состояние звукопроизн.	Словарный запас	Грамматический строй речи	Связная речь
Ярослав Б.	В норме	В норме	В норме	В норме
Максим Б.	Фонетическое недоразвитие речи.	В норме	В норме	В норме

Анна И.	В норме	В норме	В норме	В норме
---------	---------	---------	---------	---------

Результаты обследования общего уровня речевого развития дошкольников показали, что дети имеют нормальное речевое развитие по всем показателям.

Далее были обследованы все виды речи: сопряженная, отраженная, ритмическая, шепотная, самостоятельная речь. В результате были получены данные, что у всех детей нарушена самостоятельная речь, у одного ребенка нарушена отраженная, еще у одного сопряженная, и у 1 ребенка шепотная.

Также выявлялись форма речевых судорог и их вид, а также наличие сопутствующих движений и темп речи. Результаты данного обследования внесены в таблицу 2.2.

Таблица 2.2 - Форма речевых судорог и их вид, а также наличие сопутствующих движений и темп речи

Фамилия имя	Форма речевых судорог	Вид заикания	Наличие сопутствующих движений, фобий, уловок	Темп речи
Ярослав Б.	клоническая	голосовой	нет	ускорен
Максим Б.	клоническая	голосовой	сопутств. действия	не нарушен
Анна И.	клоно-тоническая	голосовой	Речевые уловки (ну, вот)	ускорен

Таким образом, мы видим, что двое детей имеют клоническую форму речевых судорог и 1 ребенок смешанную.

У всех детей (3 ребенка) судороги преобладают в голосовом отделе речевого аппарата, а, следовательно, имеют голосовой вид заикания.

Обследование темпа речи заикающихся дошкольников показало, что у 2 детей он ускорен значительно, у 1 ребенка – ускорен незначительно.

По итогам обследования дошкольников было установлено, что 100% детей имеют невротическую форму заикания, так как нет грубого отягощения анамнеза, не наблюдаются признаки органического поражения головного мозга.

Анализ результатов констатирующего эксперимента показал необходимость разработки специальной коррекционной программы, направленной на развитие просодических характеристик устной речи.

Далее представим программу по речевому развитию детей старшего дошкольного возраста с заиканием, которая описана в 3 главе данной дипломной работы.

Выводы по главе 2

Во второй главе описан ход исследования речевого развития старших дошкольников с заиканием и представлены результаты констатирующего эксперимента.

В основу констатирующего обследования легла методика Л. Беяковой. При изучении речевого анамнеза, были выявлены следующие данные: время появления гуления и лепета соответствовало возрастной норме. Со слов родителей у 2 детей гуление и лепет были достаточно активны, наблюдалось многообразие звуковых комплексов.

Время появления первых слов у дошкольников в 11-12 месяцев. Время появления развернутой фразовой речи у детей ориентировочно в 1 год.

Психолого-педагогическая характеристика детей показала: общее развитие у всех детей соответствует возрастной норме. Все дети владеют

сведениями о себе, понимают родственные связи, имеют достаточный уровень представлений об окружающей действительности.

К игровой деятельности дети подходят творчески, способны организовать игру, адекватно используют игрушки, могут долго играть с одной игрушкой, 2 ребенка сопровождают игры речью, причем заикание в процессе игры проявляется меньше.

Дошкольники остро реагируют на замечания (плачут, расстраиваются) и на одобрение (радуются, стараются сделать еще лучше).

В состоянии психических функций выявлены следующие особенности: двое дошкольников имеют средний уровень восприятия цвета, формы, пространственных отношений.

У всех детей внимание достаточно устойчиво, имеется хорошая переключаемость и распределяемость внимания, 2 ребенка обладают недостаточной устойчивостью внимания, слабой переключаемостью, рассеянны.

При исследовании статической координации все дети были способны удержать заданную позу: стоять попеременно то на правой, то на левой ноге, стоять на “цыпочках”.

При обследовании тонких движений пальцев рук было выявлено, что все дети способны выполнить следующие упражнения: соединить большой палец руки со всеми остальными поочередно сначала на правой, затем на левой руке; загнуть каждый из пальцев поочередно на правой и левой руке; соединить пальцы одной руки с пальцами другой, “пальчики здороваются”.

Результаты обследования общего уровня речевого развития дошкольников показали, что дети имеют нормальное речевое развитие по всем показателям. У всех детей нарушена самостоятельная речь, у одного ребенка нарушена отраженная, еще у одного сопряженная, и у 1 ребенка шепотная.

2 детей имеют клоническую форму речевых судорог и 1 – смешанную.

У всех детей (3 ребенка) судороги преобладают в голосовом отделе речевого аппарата, а, следовательно, имеют голосовой вид заикания.

Обследование темпа речи заикающихся дошкольников показало, что у 2 детей он ускорен значительно, у 1 ребенка – ускорен незначительно.

По итогам обследования дошкольников было установлено, что 100% детей имеют невротическую форму заикания, так как нет грубого отягощения анамнеза, не наблюдаются признаки органического поражения мозга.

Анализ результатов констатирующего эксперимента показал необходимость разработки специальной коррекционной программы, направленной на развитие просодических характеристик устной речи.

Глава III. Проект программы речевого развития детей старшего дошкольного возраста с заиканием

3.1. Содержание программы речевого развития детей старшего дошкольного возраста с заиканием

Проектируемый формирующий эксперимент предполагается провести с 16.01.2017 года по 15.04.2017.

Цель формирующего эксперимента будет заключаться в развитии у заикающихся детей произвольности общения и посредством ее развития преодоление речевого дефекта в условиях игры.

Учитывая цель формирующего эксперимента ставим и будем реализовывать следующие задачи:

- Развитие у детей навыков произвольного общения в игровой и продуктивной деятельности;
- Развитие навыков взаимодействия в игровой деятельности ;
- Коррекция заикания

Для развития произвольного общения, навыков взаимодействия в игровой деятельности и коррекции дефекта послужила система специальных педагогических условий и система коммуникативно-развивающих игровых ситуаций. Создавая условия возможных игровых ситуаций, учитывали ряд факторов. Первый фактор – необходимость осознания ребенком своего желания общаться. Это представлялось сверхценным, т.к. результативность возникновения произвольного общения во многом определяется мотивацией ребенка в игре.

В формирующем эксперименте будет принимать участие 3 ребенка, которые принимали участие в констатирующем исследовании.

В процессе разработки программы мы применили методики И.Г. Выгодской, Е.Л. Пеллингер, Л.П. Успенской с применением дыхательной гимнастики А.И. Поваровой.

Продолжительность занятий с использованием игровых ситуаций И.Г. Выгодской, Е.Л. Пеллингер, Л.П. Успенской, а также применение дыхательной гимнастики А.И. Поваровой в коррекционном процессе составит три месяца.

Основная цель программы – развитие произвольности общения у старших дошкольников и преодоление заикания.

Методика развития игровой деятельности в формировании эксперимента направлена на воспитание личности и одновременно на устранение дефекта. Игры и игровые приемы применены для проведения расслабляющих упражнений в соответствии с этапами логопедического воздействия:

- режима относительного молчания;
- воспитания правильного речевого дыхания;
- общения короткими фразами;
- активизации развернутой фразы (отдельных фраз, рассказа, пересказа);
- инсценировок;
- свободного речевого общения.

Речевой материал логопедических занятий усваивается дошкольниками в условиях поэтапного воспитания речи: от сопряженного произношения до самостоятельных высказываний при назывании и описании знакомых картинок, пересказе прослушанного небольшого рассказа, рассказывании стихотворений, ответах на вопросы по знакомой картинке, самостоятельном рассказывании об эпизодах из жизни ребенка, о празднике и т.д.; в условиях поэтапного воспитания речи от режима молчания до

творческих высказываний с помощью игровой деятельности, дифференцированно используемой в работе с детьми от 2 до 7 лет; в условиях воспитания самостоятельной речи (ситуативной и контекстной) с помощью ручной деятельности.

Логопед имеет право и обязан творчески строить логопедические занятия, применяя методику в соответствии с контингентом заикающихся детей, их индивидуально психологическими особенностями. Программа речевого развития детей с заиканием направлена на организацию логопедической работы в рамках «Программы воспитания детей в детском саду», поскольку в конечном итоге заикающиеся дети, усвоив навыки правильной речи и знания, определенные программой, далее обучаются и воспитываются в условиях нормально говорящих сверстников.

Логопедическое воздействие, направленное на собственно речевое расстройство и связанные с ним отклонения в поведении, формировании психических функций помогает заикающемуся ребенку социально адаптироваться в среде правильно говорящих сверстников и взрослых [30].

Логопедическая работа проводится по этапам и включает 8 разделов.

1. Первый раздел – «Расслабляющие упражнения (релаксация)» - приведены специальные упражнения для мышечного расслабления и снятия эмоционального напряжения.

Часто приходится наблюдать, что заикающимся детям свойственны повышенная эмоциональная возбудимость, двигательное беспокойство, неустойчивость и истощаемость нервных процессов. При затруднениях в речи возникает повышенная мышечная напряженность как в органах артикуляции, так и во всем теле. Бывают случаи, когда во время судорог речевого аппарата ребенок сжимает кулачки или с силой закрывает ладошкой неповинующийся рот. Он не умеет помочь себе расслабиться. В данном разделе предлагается разработанная авторами специально для дошкольников

система расслабляющих упражнений, которые дают возможность снимать чрезмерное напряжение и успокаивают детей. Эти упражнения проводятся в игровой форме, сопровождаются рифмованными фразами, доступными и интересными. Условно для детей релаксация называется «Волшебным сном».

2. Во втором разделе – «Режим относительного молчания» - помещены игровые приемы для организации щадящего режима на специальных логопедических занятиях и в домашних условиях. Чтобы облегчить формирование нового речевого навыка, необходимо в начальный период работы снизить речевую активность заикающихся, специально ограничить объем их высказываний. В игре ребенок охотнее будет соблюдать режим относительного молчания и говорить однословно или короткими фразами. Эти игры для детей условно называются «Молчанки».

3. В третьем разделе – «Речевое дыхание» - даны приемы для нормализации речевого дыхания, которое у заикающихся часто бывает нарушенным. Важно не только побудить ребенка к спокойному общению, но и обеспечить ему возможность говорить четко, плавно, выразительно, на выдохе. Игровые приемы позволяют ненавязчиво обучить его спокойному речевому дыханию.

4. Раздел четвертый – «Общение короткими фразами» - включает игры и игровые приемы для начального периода работы по устранению заикания. Они помогают обучить ребенка технике правильной речи: умению говорить на выдохе, делая опору на ударные гласные, слитно произносить слова в смысловом отрезке, пользоваться паузами и логическими ударениями. Для детей этот период носит название «В стране коротких ответов».

5. Раздел пятый – «Активизация развернутой речи» - содержит игровые приемы для тренировки навыков правильной речи при постепенном расширении объема высказывания. Игры этого раздела помогают ребенку четко оформить мысль не только короткими, но и простыми

распространенными предложениями. Игровое название этого периода – «В стране полных ответов».

6. Раздел шестой – «Куклы-петрушки» - поможет логопед как можно шире использовать эти игрушки (куклы с ручным управлением или бибабо) от первого до заключительного занятия. Ожившие куклы помогают быстрее осуществить цели логопедической работы и увлечь детей. При управлении куклой у ребенка исчезает двигательное беспокойство, все движения его становятся целенаправленными. Все это успокаивает детей, способствует упорядочению и раскованности речи.

7. Разделы седьмой – «Инсценировки» - и восьмой – «Сюжетно-ролевые игры» - посвящены играм-драматизациям, в которых используется способность детей к творческому перевоплощению для закрепления навыка и правильной речи и приобретения свободы речевого общения. В инсценировках дети - «артисты» учатся непринужденно говорить и действовать, исполняя выученные роли. В сюжетно-ролевых играх при разыгрывании различных моделей жизненных ситуаций (например, «В магазине», «В парикмахерской», «День рождения» и т.д.) у детей возникает естественная потребность в инициативной речи. Становясь взрослыми во время игры, они обретают уверенность речевого общения.

8. В разделе восьмом – «Заключительные занятия» - даны советы по организации и проведению детских праздников. Задача логопеда не только исправить речь заикающегося, но и подготовить его психологически к общению в любых условиях. Своеобразным экзаменом для ребят являются выступления на детских праздниках, где присутствуют гости: другие дети, родители, обслуживающий персонал и т.д.

1 раздел. Расслабляющие упражнения (релаксация)

Частью этого комплекса являются особые упражнения, позволяющие успокаивать заикающихся и снимать характерное для них чрезмерное мышечное и эмоциональное напряжение.

В предлагаемом комплексе расслабляющих упражнений предполагается использовать общепринятую методику мышечной релаксации профессора Джекобсона, который предложил обучать расслаблению с помощью предварительных упражнений для напряжения определенных мышц.

При выполнении каждого упражнения необходимо постоянно подчеркивать, как приятно состояние ненапряженности, спокойствия. При этом не забывать, что напряжение должно быть кратковременным, а расслабление – длительным.

Обучая детей расслаблению, предполагается сначала самостоятельно показывать соответствующие движения и разъяснять их, чтобы у ребенка сложилось своеобразное представление о расслабленности данной группы мышц. Например, предлагать сделать руки «вялыми как кисель», «как лапша». Прежде чем дать указание: «Примите позу покоя», обращать внимание ребенка на различные состояния при выполнении команд: «Смирно!» (все мышцы подобрались, напряглись) и «Вольно!» (все тело немного размякло, расслабилось).

Расслабление вызывать путем специально подобранных игровых приемов. Детям давать образное название («Олени», «Кораблик»).

У заикающихся детей ослаблена эмоционально-волевая сфера. они легко возбуждаются, негативизируют; им свойственна частая смена настроений, неуверенности в речи, неспособность к длительным волевым усилиям и т.п. следовательно, при устранении заикания в одинаковой мере необходимо избавление как от мышечной, так и от эмоциональной напряженности.

В момент внушения дети должны находиться в состоянии расслабленности, глаза закрыты, возникает определенная отключенность от окружающего. Это значительно усиливает воздействие слов на психику ребенка.

Цель такого внушения – помочь избавиться от эмоционального напряжения: вызвать спокойствие, уравновешенность, уверенность в своей речи, а также закрепить в сознании детей необходимость пользования мышечной релаксацией и техникой правильной речи при общении в любой ситуации.

Внушение проводить в виде кратких формул рифмованным текстом. Эти особые команды понятны, легко запоминаются.

На каждом этапе логопедической работы создавать спокойное настроение у ребенка, следить чтобы не возникало мышечное напряжение в органах дыхания и речи.

Процесс обучения релаксации по предлагаемой системе делится на три этапа:

- 1 этап – мышечная релаксация по контрасту с напряжением;
- 2 этап – мышечная релаксация по представлению. Внушение состояния покоя и расслабленности;
- 3 этап – внушение мышечной и эмоциональной релаксации. Введение формул правильной речи.

Релаксацию проводить в течение 10 минут в начале каждого занятия. (Дома рекомендуется вызывать релаксацию на первом этапе в положении сидя, а на втором и третьем – в положении лежа.)

На первом этапе объяснять детям, что такое поза покоя. Предлагать сесть, слегка сдвинувшись вперед на сиденье стульчика, спиной опереться о спинку. Руки свободно положить на колени ладонями вниз. Ноги расставить, немного выдвинуть вперед, чтобы образовался тупой угол по отношению к

полу. Плечи мягко опустить. Постепенно это поза покоя и расслабления вошла в привычку и помогала быстрее сосредоточиться.

Когда дети научатся расслаблять мышцы рук, ног, корпуса, шеи, живота можно переходить ко второму этапу: расслабление мышц речевого аппарата.

Это занятие состоит из двух частей.

Первая часть - обучение расслаблению речевого аппарата.

Вызывать напряжение мышц при утрированной беззвучной артикуляции (у, и, э..), которая тут же сменялась расслаблением.

Затем выполнять такие упражнения:

Упражнение «Хоботок».

-Вытяни губы «Хоботком». Напряглись губы. А теперь они стали мягкими, ненапряженными.

Подражаю я слону:

Губы «хоботком» тяну.

А теперь их отпускаю

И на место возвращаю.

Губы не напряжены

И рассла-а-бле-ны...

Упражнение «Лягушки»

Тянем губы прямо к ушкам!

Потяну – перестану.

И нисколько не устану!

Губы не напряжены

И рассла-а-бле-ны...

Во второй части занятия проводить внушение, которое заключается в воздействии только словом.

Игра «Волшебный сон».

(Тихим голосом, замедленно, с длительными паузами дается новая формула общего покоя. Отдельные формулы внушения повторяются два-три раза с изменением логического ударения.)

Реснички опускаются...

Глазки открываются..

Мы спокойно отдыхаем ... (2 раза)

Сном волшебным засыпаем...

Дышится легко...ровно...глубоко...

Наши руки отдыхают....

Ноги тоже отдыхают..

Отдыхают... засыпают... (2 раза)

Шея не напряжена

И рассла-а-бле-на...

Губы чуть приоткрываются...

Все чудесно расслабляется. (2 раза)

Дышится легко...ровно...глубоко...

(Длительная пауза. Выход из «Волшебного сна»)

Мы спокойно отдыхали,

Сном волшебным засыпали..

(громче, быстрее, энергичные)

хорошо нам отдыхать!

Но пора уже вставать!

Крепче кулачки сжимаем,

Их повыше поднимаем.

Потянуться! Улыбнуться!

Открыть глаза и встать!

Убедившись что у детей вызывается состояние успокоенности и наступает мышечное расслаблении можно переходить к третьему этапу.

Мышечную релаксацию вызывают только внушением.

2 раздел. Режим относительного молчания

Режим относительного молчания (щадящий речевой режим) помогает снять чрезмерную возбудимость, исключает на время привычку ускоренной и неправильной речи и подготавливает нервную систему ребенка к приобретению правильного речевого навыка.

Щадящий речевой режим создается:

1. ограничением речевого общения;
2. ориентировкой на речь взрослых;
3. проявлением тонкого педагогического такта (особенно при исправлении речевых ошибок);
4. организацией игр-молчанок.

Логопедические занятия необходимо начинать с режима молчания. Конечно, полностью лишить речевого общения невозможно, но режим относительного молчания выполнять можно и нужно. Для этого снижать речевую активность заикающегося (ребенок как можно меньше должен разговаривать с окружающими его людьми).

В период относительного молчания рекомендовать родителям чтобы они организовывали такие игры, чтобы ребенок как можно меньше говорил, а больше слушал правильную речь взрослых. Для уменьшения напряженности речи заикающегося воздействовать на него в естественных условиях детской игры, заинтересовывать его необходимостью помолчать.

Использовали такие игры, как молчанки: «Молчанка», «Спит добрый волшебник», «В кино», «В библиотеке», «В горах».[34]

Выполнение этого главного условия необходимо поощрять.

3 раздел. Речевое дыхание

Важнейшие условия правильной речи – это плавный длительный выдох, четкая и ненапряженная артикуляция.

При устранении заикания возникает необходимость специально ставить и развивать речевое дыхание. Цель тренировки правильного речевого дыхания – выработка длительного плавного выхода.

Речевое дыхание – во многом управляемый процесс. Количество выдыхаемого воздуха и сила выдоха зависят от воли человека, от смысла и направленности высказывания.

Правильное речевое дыхание, четкая ненапряженная артикуляция являются основой и для звучного голоса.

Поскольку дыхание, голосообразование и артикуляция – это единые взаимообусловленные процессы, тренировка речевого дыхания, улучшение голоса и уточнение артикуляции проводятся одновременно. Задания усложняются постепенно: сначала тренировка длительного речевого выдоха – на короткой фразе, при чтении стихов и т.д.

В каждом упражнении внимание детей направлять на спокойный, ненапряженный выдох, на длительность и громкость произносимых звуков. Следить, чтобы при вдохе поза была свободной, плечи опущены. Прежде чем перейти к формированию речевого дыхания, мы отработали неречевое дыхание по методике А.И. Поваровой.

Формирование неречевого дыхания (формирование длительного выдоха)

1. Игра “Султанчик” (султанчик легко изготовить из яркой фольги или новогодней мишуры, привязав её к карандашу).

Задача: побуждать ребенка к произвольному выдоху.

Взрослый предлагает ребенку подуть вместе с ним на султанчик, обращая внимание малыша на то, как красиво разлетаются полоски.

Использование игры, с помощью которых возможно сформировать диафрагмальное дыхание

1. Игра “Покачай игрушку”

Задача: формировать диафрагмальное дыхание.

Положить ребенка на спину, поставить ему на живот легкую мягкую игрушку. Делая вдох носом живот выпячивается, а значит игрушка стоящая на нем поднимается. При выдохе через рот живот втягивается, и игрушка опускается.[47]

Затем отрабатывать варианты сидя, потом стоя.

Отработав формирование неречевого дыхания перейти к формированию речевого дыхания.

Игровые приемы при постановке дыхания:

«Задуй упрямую свечу»

Дети держат в правой руке цветные полоски бумаги в форме свечи. Левая ладонь лежит на животе для контроля правильного речевого дыхания. Спокойно, неслышно вдохнуть ртом. Почувствовать как при этом надулся живот. Затем сразу же начинать медленно, постепенно выдыхать – «гасить свечу», произнося Ф.

«Шину прокололи»

Сделать легкий вдох (ощутить ладонью, как «надували воздухом шину») и выдыхая, показать, как медленно выходит через прокол в шине (со звуком Ш).

«Жук»

Дети сидят. Руки опущены вдоль туловища. Предлагается поднять руки в стороны и немного отвести их назад, сделать вдох. Выдыхая, показать, как долго жужжит большой жук- Ж, одновременно опуская руки вниз.

«Топор»

Дети стоят. Ноги на ширине плеч, руки опущены и пальцы рук сцеплены «замком». Быстро поднять руки – вдох, наклониться вперед, медленно опуская «тяжелый топор», произнести – ух! – на длительном выдохе.

«Трубач»

Дети подносят к лицу сжатые кулачки, располагая их друг перед другом. На выдохе медленно дуют в «трубу»: пФ.

«Комарик»

Дети сидят, ногами обхватив ножки стульчика. Руки на поясе. Нужно вдохнуть, медленно повернуть туловище в сторону; на выдохе показать, как звенит неуловимый комарик – з; быстро вернуться в исходное положение; новый вдох – и поворот в другую сторону.

Предполагается использовать дыхательную гимнастику А.И. Поваровой: правильное речевое дыхание у дошкольников, нуждающихся в логопедической помощи, обеспечивает правильное усвоение звуков, способно изменять силу их звучания, помогает верно соблюдать паузы, сохранять плавность речи, менять громкость, использовать речевую мелодику.

Формирование речевого дыхания.

1. Упражнения: “Отгадай, кто позвал”

Задача: формирование длительного фонационного выдоха.

Оборудование: картинки с изображением животных (можно игрушки).

Взрослый заранее обговаривает с детьми какому предмету какой звук принадлежит. Дети закрывают глаза, один ребенок длительно на плавном выдохе произносит звук соответствующий какому-либо предмету, а остальные дети отгадывают какой предмет их “позвал”.

На каждом занятии использовать дыхательную гимнастику

4 раздел. Общение короткими фразами

В начальный период работы по устранению заикания обычно соблюдается щадящий режим речи. На логопедических занятиях в это время в основном говорит логопед. Самостоятельная речь детям разрешается только в форме коротких ответов и вопросов (одно-два слова) с опорой на

зрительное восприятие (игрушки, куклы бибабо, картинки, самоделки и т.д.), затем с помощью наводящих вопросов. Дети учатся внимательно слушать обращенную к ним речь, обдумывать ответ, кратко отвечать, подражая четкой правильной речи логопеда.

Специальные игры должны дать возможность не только воспитывать правильный речевой навык, но и постоянно делать необходимые указания по технике речи, исправлять запинки, не привлекая внимание ребенка к его речевому дефекту.

На протяжении всего периода создавать игровую ситуацию «В стране кратких ответов».

«Прогулка в лес»

1 вариант. Спрятаться за стульчиком. Ведущий ищет и окликает играющих по очереди. Ребенок услышав свое имя, поднимается, складывает руки рупором и произносит: «Ау!». Добиваемся длительности выдоха, звучности голоса, точности артикуляции.

«Посмотри и назови».

Набор картинок, названия которых начинаются с ударного звука (аист, астра, азбука)

Задание: на правильном речевом выдохе произнести название картинки, выделяя ударный гласный.

«Найди главный звук».

На столе разложены картинки, в названиях которых разноместное ударение. Ребенок по очереди берет любую из них и называет ударный гласный, выделяя его голосом. Затем произносит этот звук отдельно.

«Угадай, что там?»

Показывать детям по очереди четыре картинки, в названиях которых разноместные ударения. Дети четко называют каждую картинку, определяют звук- «командир» (ударный). Потом по одной переворачивать все картинки

изображением вниз. Затем предлагается угадать «Что там?», показывая на любую из этих картинок.

«Посмотри и запомни»

показывается сюжетная картинка и дается задание: «Посмотри внимательно! Запомните, что на этой картинке красного цвета.». медленно считать до трех, затем перевернуть картинку. Дети поочередно говорят, что они запомнили. Потом дети по этой же картинке вспоминают, что видели зеленого, синего и другого цвета.

«Сделай и скажи»

Дети по очереди показывают свою поделку, выполненную дома из бумаги и пластилина. Предлагается вспомнить и назвать действия, которые ребенок производил, когда дома мастерил.

«Спрашивай - отвечаю».

Главная задача этого приема – научить детей свободно вступать в речевое общение.

Ребенок приносит на занятия сделанную им дома поделку. Далее задаются короткие вопросы:

- Что это? (Домик). Из чего? (Из пластилина). Кто лепил?

(Я сам). Что это? (Окошки). Сколько? (Три). Какие? (Маленькие).

5 раздел. Активизация развернутой речи

Для дальнейшего совершенствования навыков правильной речи организовывать игры, требующие от ребенка умение пользоваться полными распространенными предложениями.

В начале каждой игры давать образец высказываний в виде развернутых распространенных предложений.

Ребенок учится строить свои высказывания, употребляя полные распространенные предложения. Сначала опираясь на наглядный материал, а

затем, в процессе специальных игр, переходит к речи по собственным представлениям.

«Сложи и скажи».

Оборудование: набор сюжетных картинок, разрезанных пополам.

Ход игры

Как-то пришел к нам злой Волшебник и разрезал пополам интересные картинки. Давайте сложим их и скажем, что там изображено.

Дети поочередно берут половинки картинок из стопки. Обращаются друг к другу, стараясь отыскать недостающую половинку. Во время игры возникают небольшие диалоги. Когда картинка сложена, ребенок составляет по ней полное распространенное предложение.

«Что я делаю, скажи»

Оборудование: Набор любых предметов (ножницы, клей, бумага).

Ход игры.

Разложить все предметы на столе, дети их поочередно называют.

Логопед: все внимательно смотрите. (берет ножницы). Что я делаю, скажите.

Дети. Вы взяли ножницы.

Логопед: А теперь? (показать следующее движение). И т.д.

«Моя мечта».

Ребята, давайте вслух помечтаем, пофантазируем.. скоро лето. Все поедут отдыхать. Вот мне например, очень хочется поехать на море. Там тепло. Можно собирать интересные ракушки и т.д. А что вам хочется?

«Картинки - невидимки».

Давайте украсим нашу комнату картинками – невидимками. Каждый придумывает, что он нарисовал бы на своей картинке- невидимке. Куда повесил бы эту картину.

«Маша-растеряша».

Заранее спрятать вещи в разных местах.

Жила-была на свете девочка. Звали ее Маша. Она не убирала на место свои вещи и всегда долго их искала. За это прозвали Машу – растеряшей. И все стали ее звать Маша - растеряша. А вы – аккуратные ребята! Давайте поможем Маше отыскать ее вещи. Каждый, кто найдет что-нибудь, пусть принесет и подробно скажет, где нашел эту вещь.

«Придумай загадку».

Вы знаете разные загадки и умеете их отгадывать. А вот сможете ли вы сами придумать загадку? Давайте попробуем. Вы будете описывать какую-нибудь вещь так, чтобы все, кто слушают вас, могли бы угадать, какая это вещь.

Первую загадку придумывать вместе, потом дети сами пытаются составить загадку [8].

6 раздел. Куклы-петрушки

Активная речь ребенка во многом зависит от развития тонких движений пальцев. Упорядочению и согласованности речевой моторики заикающегося способствуют многообразные мелкие движения пальцев. Этим и обусловлено применение ручных кукол для устранения заикания. Уже один вид «веселого человечка», который оживает и действует на глазах зрителей, вызывает большой интерес, создает непринужденную праздничную атмосферу, побуждает к речевому общению. Огромную радость испытывает ребенок, когда сам начинает управлять куклой. Работая с куклой, говоря за нее, ребенок по-иному относится к собственной речи. Игрушка полностью подчинена воле ребенка и в то же время заставляет его определенным образом говорить и действовать. Кукла отвлекает внимание ребенка от речевых трудностей.

«Отгадай загадку».

По предварительному заданию дети учат несколько загадок. На данном занятии загадывают их друг другу с куклами-петрушками.

Первую загадку загадывает кукла, управляемая логопедом. Она показывает паузу двумя хлопками между смысловыми отрезками. Пока руки работают (хлопают), язычок отдыхает.

Карандаш. Черный Ивашка деревянная рубашка,/

Где носом проведет,/ там заметочку кладет.

Дюймовочка. Красный нос в землю врос,/

А зеленый хвост снаружи./

Нам зеленый хвост не нужен./

Нужен только красный нос./

Самоделкин. Через поле и лесок/

Подается голосок./

Он бежит по проводам./

Скажешь здесь,/

А слышно там./ Что это? (вопросительно разводит руками).

Незнайка (поднимает руку). Я знаю! Я знаю! Это эхо!

Самоделкин (отрицательно машет головой). Ай-ай-ай! Неверно! Опять ты поспешил! А ты угадал, Буратино?

Буратино. Это телефон!

Самоделкин. Верно! (утвердительный кивок головой.)

Также проводился «Кукольный концерт»

Петрушка ведущий, объявляет все номера.3-4 небольших диалога.[]

7 раздел. Инсценировки

Известно, что заикающийся ребенок, изображая других людей или животных, т.е. входя в определенный образ, может говорить свободно. В логопедической работе для перевоспитания речи и личности заикающихся

используется эта способность к перевоплощению, присущая всем людям, а детям в особенности.

Возможность для перевоплощения предоставляется в различных играх-драматизациях, т.е. в инсценировках и в сюжетно-ролевых играх. Их можно проводить в течение всего курса логопедических занятий в зависимости от степени сложности и объема речевого материала. В играх драматизациях вырабатывается навык правильной выразительной речи и уверенного общения в коллективе. Затем эти инсценировки включаются в программу праздничного или заключительного концерта, где артисты получают возможность выступать в более сложных условиях. Ставя маленькие спектакли, логопед, безусловно, не преследует цель обучать детей мастерству актера. Необходимо создавать на занятиях ненапряженную, радостную обстановку, которая располагает детей к творческой игре и свободной речи. Участие в инсценировках дает возможность перевоплощаться в различные образы и тем самым побудить говорить свободно и выразительно, действовать раскованно.

Все инсценировки проходили в присутствии зрителей. Это вызывало у детей определенную ответственность, желание лучше сыграть свою роль, четко говорить.

Распределяя роли в игре-драматизации, учитывать, какая речевая нагрузка возможна для ребенка в определенный период логопедической работы.

Поскольку игра-драматизация используется для воспитания правильной речи, по ходу инсценировки необходимо постоянно организовывать общение детей. Во время репетиции напоминать детям, чтобы они смотрели друг на друга, когда говорят. Держались свободно, ровно, не опускали голову. Помнили о том, что они артисты, поэтому говорить должны четко, красиво.

«Сорока и медведь», «Сорока и заяц», «Какого цвета снег?», «Наши фантазии».

«Длинная шея»

Поросенок (жирафу). Давай меняться шеями! Я тебе свою отдам, а ты мне свою!

Жираф. А зачем тебе моя шея?

Поросенок. Пригодится... С длинной шеей в кино с любого места видно.

Жираф. А еще зачем?

Поросенок. А еще яблоки на высоких деревьях доставать можно.

Жираф. Ну, а еще?

Поросенок. Диктант на уроке списывать легче.

Жираф. Э-э-э, нет! Такая замечательная шея мне самому нужна.

8 раздел. Сюжетно-ролевые игры

В большинстве случаев заикание ситуативно, поэтому совершенствовать навык правильной речи необходимо в разных условиях. На логопедических занятиях такие условия возникают во время сюжетно – ролевых игр, которые являются моделями различных жизненных ситуаций.

Сюжетно-ролевые игры являются средством самовоспитания. Играющий представляет себе, как он будет действовать и говорить в конкретной ситуации.

Подготовка к игре.

Прежде чем начать игру необходимо дать достаточный запас знаний по теме игры: провести специальную беседу, познакомить ребенка со словами и словосочетаниями. По теме игры провести экскурсии, о которых ребенок расскажет на логопедических занятиях. Составлять рассказы по серии картинок, пересказывать прослушанные тексты, заучивать стихи по данной схеме.

Оборудование.

Игра предметно-наглядная будет воздействовать на органы чувств ребенка. С этой целью использовались различные декорации для обозначения того или иного места действия в игру вводятся части одежды, придающие достоверность ситуации. В реквизит входят игрушки, предметы символы (палка – «молоток», спички – «гвозди»).

Роли.

Организовывать так игру, чтобы каждый ребенок стал ее участником. При распределении ролей учитывать положение детей.. В каждой игре педагог просит у ее участников для себя роль, например помощника повара и др. Это позволяет педагогу руководить игровой деятельностью, подсказывать детям новые обороты речи, новые действия. А главное – постоянно поддерживать естественную речь у всех участников.

Сюжет игры.

Каждую сюжетно-ролевую игру начинать с краткого описания ситуации, в которой детям предстояло действовать. Когда дети начинают играть в данную игру впервые и только знакомятся с сюжетом, наводящими вопросами подсказывать им действия и примерные диалоги.

Играть в такие игры как: «Парикмахерская», «Почта», «Кафе», «Ателье для игрушек», «Магазин «Игрушки»» [8].

9 раздел. Заключительные занятия.

В условиях различных игровых ситуаций на логопедических занятиях ребенок получает навыки правильной речи. При устранении заикания очень важно, чтобы ребенок убедился, что он может в любой обстановке говорить легко, как на занятиях, и приобрел опыт свободной от заикания речи в психологически усложненной обстановке. Поэтому игровые занятия в каждый период логопедической работы необходимо проводить как праздничные концерты. Они должны носить не развлекательный, а

обучающий характер. Это своеобразная школа публичных выступлений, где в присутствии малознакомых или незнакомых людей заикающиеся читают стихи, разыгрывают небольшие инсценировки, преодолевая волнение, застенчивость, страх перед речью [5].

В отличие от обычных детских праздников, где заняты, как правило, самые бойкие и способные, здесь участвуют все дети.

Подготовка к заключительному концерту должна начинаться задолго. В конце первого месяца занятий предлагаем ребенку подготовить небольшие стихи, маленькие рассказы, состоящие из коротких простых нераспространенных предложений. Готовим своеобразное выступление типа переключки («Парад букв», «Парад цифр»). Проводим игру «Загадки» с куклами-петрушками. Выступления непродолжительны по времени.

В конце второго, третьего месяца продолжительность выступлений необходимо увеличивать. Разыгрывать небольшие сценки-диалоги с масками, с куклами-петрушками. Давать целое кукольное представление.

В конце четвертого, пятого месяца участвовать в инсценировках рассказов и сказок, где много персонажей. Выступали с пересказом или рассказами [8].

В конце шестого месяца показать целое представление где будут задействованы все дети. Инсценировка сказки «Город красивой речи».

Инсценировка сказки «Город красивой речи»

Роли: Сказочник. Ударение. Гласные буквы «А», «И», «Я». Согласные буквы «Р», «М», «Ш».

Оборудование. План сказочного города, одежда для сказочника (красивая шапка, борода), Для ударения – блестящая корона, красивый жезл, для Гласных – большие нагрудники в виде сказочных домиков с красными крышами. В середине домика соответствующая роли красная буква. Для Согласных такие же домики: у «Ш» - голубая крыша и буква, у «М» и «Р» -

синие. Замок Ударения изображает небольшая четырехстворчатая ширма с башней на одной стороне и с большим замком на противоположной.

Ход игры

Сказочник (показывает план города). Есть Город красивой речи! Главная площадь этого города – площадь Гласных. (Показывает на плане).

Под веселую музыку выбегают Гласные буквы и становятся полукругом в центре «сцены».

Сказочник (показывает зрителям и ставит перед Гласными ширму - Замок). На этой площади стоит красивый замок!

Ударение (выходит медленно, чеканя шаг, останавливается около ширмы) Я – Ударение (ударом жезла об пол обозначает логическое ударение в каждой своей фразе). Я живу в этом замке. Я Правитель города!

Буква А. А от площади Гласных отходят улицы. Слева – Тихая улица.

Сказочник (показывает на плане). Вот это улица.

Под тихую музыку плавно выходит буква «Ш».

Буква «Ш». Шалуны и те шепотом говорят. На нашей улице всегда спокойно, поэтому ее и называли Тихой. Ш-ш-ш. (Приложив палец к губам, покачивается из стороны в сторону.).

Буква «А». А в городе есть и Звонкая улица.

Под громкую музыку выбегает буква «М» (становится справа от буквы «А») и буква «Р» (становится слева от буквы «А»).

Буква М. Мы живем на Звонкой улице! Дай мне руку, буква «А». (Берет ее за руку).

Буква А. «А» всегда с тобой дружна.

Буква «Р». Рада с вами встать я в ряд. (Тоже берет за руку букву «А»).

Буква «Ш» (подходит к букве «Р» слева, берет ее за руку). Шагом марш и на парад!

Буквы «М», «А», «Р», «Ш» маршируют, четко произнося: «Марш, марш, марш!».

Ударение. Я очень люблю парады, где буквы строятся в слова. на каждый парад я назначаю нового командира. Сегодня будет командовать буква «Я». Ко мне, буква «Я»!

Буква «Я» подходит к Ударению, чеканя шаг. Отдает честь.

Ударение. Принимай команду. Построй отряд.

Ребенок, изображающий эту букву, принимает позу, похожую на очертание буквы «Я». Отставляет правую ногу, упирает в бок правую руку.

Буква «Я» (заносчиво). Ну-ка, буквы, стройтесь в ряд. Я – командир, вы – мой отряд!

Буквы «М», «А», «Р», «Ш» недовольно переглядываются.

Буква М. Мы тоже можем быть командирами!

Буква Ш. Шагать мы умеем и сами.

Буква Р. Разве мы должны всегда соглашаться с Гласными? Расходитесь!

Сказочник. Тут Согласные зашипели, зарычали, замычали и стали расходиться по своим улицам.

Ударение. Гласные, ко мне! Пусть Согласные попробуют обойтись без вас и построятся в слова!

Буква А. Ай-яй-яй. Как они себя ведут!

Буква И. И не говорите! Как шумят и парад сорвали!

Буква Я. Я просто удивлена!

Сказочник. Ушли Гласные в замок к Ударению и закрыли ворота. (Гласные буквы стоят позади Ударения, которое повернуло ширму-замок запертыми воротами к зрителям).

Буква М. Мы и без Гласных построимся для парада!

Буква Р. Разве мы не можем сами составить слово?

Буква Ш. Проживем без Гласных!

Буква «М», «Р», «Ш» становятся рядом.

Буква Я (смотрит на них из-под руки). Я никак не пойму! Я никак не прочту!

Буква А (махнув рукой). А что тут читать?

Буква И. Издали понятно – слово не получилось. Им без нас не обойтись!

Сказочник. Огорчились Согласные. Пошли к Ударению прощения просить.

Буквы «М», «Р», «Ш» (опустив головы, идут к замку). МММ, ШШШ, РРР. (стучат в ворота.)

Ударение. Ничего не пойму! Перестаньте мычать, шипеть и рычать. Буква «И», разберись!

Буква И (отводит в сторону букву «Ш». подходит к буквам «Р», «М», раздвигает руками, становится между ними.). Давайте дружить! (Берет их за руки).

Буква Я. (медленно читает). МИР – это прекрасно!

Буква И. И с тех пор наступили мир и согласие!

Буква А. Опять Гласные стали командирами.

Ударение

Звук ударный выделяем,

Паузы мы соблюдаем.

Громко, четко говорим!

Никогда мы не спешим!

Все подчинились ударению!

Участники (хором). Речь стала понятной и красивой.

Все уходят со сцены во главе с Ударением, говоря: «МИР! МИР! МИР!»[5].

3.2. Проект организации повторного исследования речи старших дошкольников с заиканием

Контрольный эксперимент необходимо провести с 15 по 30 апреля 2017 года с целью проверки эффективности разработанной Программы.

В процессе опытно-экспериментальной работы предполагается выявить у детей значительное повышение уровня произвольности общения со взрослыми, со сверстниками, а также адекватность в отношении к самому себе. Отсутствие комплекса специальных педагогических условий для детей с заиканием затрудняет коррекцию дефекта речи и не создает предпосылок к полноценному обучению, т.е. не формирует коммуникативную и личностную готовность к общению.

В процессе обучения планируется отметить показатели роста мотивации детей к логопедическим занятиям. Ребятам должны понравиться занятия - они с удовольствием их посещали, выполняли все задания. Изменение отношения детей к логопедическим занятиям должны возникнуть благодаря игровым ситуациям, которые будут побуждать детей к свободному речевому общению, отвлекать их внимание от речевого дефекта, вызывать у них встречную активность, затрагивать их интересы, фантазию, воображение.

Созданные целенаправленные игровые ситуации должны создать у детей навыки самостоятельной речи, помогать им переходить от общения словами к развернутым высказываниям.

Дети должны произносить несколько фраз, пользоваться фразами сложной конструкции, самостоятельно составлять рассказ. У детей должна повыситься работоспособность, что проявится в стремлении к преодолению возникающих трудностей в процессе выполнения заданий, а также в попытках постановки более сложной задачи и ее решения.

Работу над дикцией и речевым дыханием включать в игровые ситуации, что позволит нам сформировать правильное речевое дыхание и четкую артикуляцию.

Результаты контрольного эксперимента должны показать, что у детей экспериментальной группы ответы на вопросы звучали, в основном, плавно, у детей контрольной группы наблюдались судороги различной локализации, повторы звуков.

Определенные изменения должны произойти и в результатах работы по формированию темпа и ритма речи.

Регулярные занятия дыхательной гимнастикой будут способствовать воспитанию правильного речевого дыхания с удлиненным, постепенным выдохом, что позволит получить запас воздуха для произнесения различных по длине речевых отрезков.

С помощью релаксации дети должны стать уравновешенней, спокойней, избавиться от напряженности быстро вошли в ритм спокойной и правильной речи, нормализовался ритм дыхания.

Таким образом, применение игровых ситуаций И. Выгодской, Е. Пеллингер, Л. Успенской с использованием дыхательной гимнастики И. Поваровой в течение трех коррекционно-педагогической работы могут помочь устранить речевой дефект.

Использование игровой ситуации по преодолению заикания должно способствовать повышению мотивации дошкольников к занятиям, формировать навыки самоконтроля за речью, а также способствовать развитию произвольности.

Выводы по главе 3

В третьей главе разработан проект речевого развития детей старшего дошкольного возраста с заиканием, который раскрывает содержание программы речевого развития детей старшего дошкольного возраста с заиканием и проект организации формирующего эксперимента.

Программой предусмотрено развитие навыков произвольного общения предполагается проводить в игровой и продуктивной деятельности.

Программа построена с учетом системы специальных педагогических условий и коммуникативно-развивающих игровых ситуаций. Создавая условия возможных игровых ситуаций, учитывался ряд факторов: необходимость осознания ребенком своего желания общаться и т.д.

Основная методика игровой деятельности в формировании эксперимента направлена на воспитание личности и одновременно на устранение дефекта.

Логопедическая работа планирует проводиться по 8 тематическим этапам:

Первый этап – использование «расслабляющих упражнений (релаксация)» - специальные упражнения для мышечного расслабления и снятия эмоционального напряжения;

Второй этап – «режим относительного молчания» - используются игровые приемы для организации щадящего режима на специальных логопедических занятиях и в домашних условиях;

Третий этап – «Речевое дыхание» - даны приемы для нормализации речевого дыхания, которое у заикающихся часто бывает нарушенным;

Четвертый этап – «Общение короткими фразами» - включает игры и игровые приемы для начального периода работы по устранению заикания;

Пятый этап – «Активизация развернутой речи» - содержит игровые приемы для тренировки навыков правильной речи при постепенном расширении объема высказывания;

Шестой этап – «Куклы-петрушки» - поможет логопедам как можно шире использовать эти игрушки (куклы с ручным управлением или бибабо) от первого до заключительного занятия;

Седьмой этап – «Инсценировки» - предусмотрено использование сюжетно-ролевых игр (например, игры-драматизация, в которых используется способность детей к творческому перевоплощению для закрепления навыка и правильной речи и приобретения свободы речевого общения);

Восьмой этап – «заключительные занятия» - даются советы по организации и проведению детских праздников.

Задача программы – не только исправить речь заикающегося ребенка, но и подготовить его психологически к общению в любых условиях.

В проекте поставлены цели работы и сформулированы предполагаемые результаты.

Заключение

Проведенное исследование позволяет сделать следующие выводы.

Среди дошкольников с заиканием можно выделить группу детей с сочетанным речевым нарушением в виде заикания и ОНР, у которых кроме судорожной симптоматики отмечается несформированность лексико-грамматических средств языка и, как следствие, низкий уровень развития связной речи. Поскольку полноценное овладение речью является важнейшим условием становления и дальнейшего развития психики ребенка, наличие общего речевого недоразвития у детей с заиканием обуславливают у них недостаточную сформированность высших психических функций

В экспериментальной работе было проведено обследование дошкольников и было установлено, что 100% детей имеют невротическую форму заикания, так как нет грубого отягощения анамнеза, не наблюдаются признаки органического поражения головного мозга.

Анализ результатов констатирующего эксперимента показал необходимость разработки специальной коррекционной программы, направленной на развитие просодических характеристик устной речи.

Была разработана программа по речевому развитию старших дошкольников с заиканием, а также намечены планируемые результаты применения данной программы. Содержание формирующего эксперимента будет заключаться в формировании у заикающихся детей произвольности общения и посредством ее развития преодоление речевого дефекта, в условиях игры. Использование игровой ситуации по преодолению заикания должно способствовать повышению мотивации дошкольников к занятиям, формировать навыки самоконтроля за речью, а также способствовать развитию произвольности.

Таким образом, задачи работы выполнены, а цель – достигнута.

Библиографический список

1. *Артемьева, Т.В.* Психолого – педагогическая диагностика нарушений развития детей. – М.: Academic publishing , 2012 – 194 с.
2. *Ахметзянова, А.И.* Развитие системы специального (дефектологического) образования // Специальное образование»: VIII Междунар. науч. конф., 26-27 апреля 2012 / под. ред. В.Н. Скворцова. – Л: Ленинградский гос. ун-т им. А.С. Пушкина, 2012. – Т.1. – С. 39-44.
1. *Белякова, Л.И.* Основы логопедических технологий формирования плавной речи у заикающихся // Дефектология. - 2011. - №4. - С. 49-53.
3. *Брагинская, К.* Досадные запинки // Здоровье детей. - 2010, Янв. (№1 - 2). – С. 112 – 115.
2. *Буянов, М.И.* Заикание у подростков. - М.: Просвещение, 2012. – 180 с.
3. *Волкова, Л.С.* Логопедия. Нарушение темпа и ритма речи: Заикание. Брадилалия. Тахилалия. - М.: Владос, 2012. – 431 с.
4. *Волкова, Л.С.* Логопедия / Под ред. Л.С. Волковой. - М.: Владос, 2011. – 528 с.
5. *Волкова, Г.А.* Игровая деятельность в устранении заикания у дошкольников. - М.: Академия, 2013. – 180 с.
6. *Визель, Т.Г.* Коррекция заикания у детей. - М.: Астрель, 2009. - 222 с.
7. *Гегелия, Н.А.* Родителям о заикании детей и подростков // Дефектология. - 2014. - №5. - С. 66 - 71.
8. *Гончарова, Н.* Театрализованные игры в коррекции заикания // Дошкольное воспитание. - 2013. - №3. – С. 82-85.
9. *Добряков, И.В.* Психология семьи и больной ребенок: Учеб. пособ. для студ. пед. вузов. / О.В. Заширинская. – СПб.: Речь, 2007. – 210 с.

10. *Дубровская, С.С.* Знаменитая дыхательная гимнастика Стрельниковой. - М.: РИПОЛ классик, 2011. - 96 с.
11. *Дьякова, Е.А.* Особенности чтения вслух у взрослых заикающихся // Дефектология. - 2010. - №6. - С. 23-28.
12. *Калягин, В.* Если ребенок заикается. - СПб.: Книга, 1998. – 117 с.
13. *Карвасарский, Б.Д.* Неврозы. - М.: Медицина, 1990. – 576 с.
14. *Карпова, Н.Л.* Библиотерапия в семейной логопсихотерапии // Вопросы психологии. - 2013. - №4. - С. 70-82.
15. *Карпова, Н.Л.* Семейная групповая логопсихотерапия: Исследование заикания : Колл. Монография / Под ред. Н.Л. Карповой. – СПб.: Нестор-История, 2011.
16. *Карпова, Н.Л.* Практически ориентированные исследования в логопсихотерапии / Н.Л. Карпова, А.А. Кисельников, Н.В. Волкова, Л.М. Пастушкова // Дефектология. - 2011. - №4. - С. 18-28.
17. *Кёп, Р.* Заикание и прочие пороки речи. Сущность, предотвращение и излечение этих недостатков // Хр. по логопедии. - В 2 т. - Т. I / Под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. - М.: Владос, 2010. – 280 с.
18. *Крапивина, Л.М.* Работа логопеда с родителями заикающихся детей дошкольного возраста // Дефектология. - 2010. - №4. - С. 80-83.
19. *Крыжановский, Г.Н.* Общая патофизиология нервной системы: Руководство. - М.: Медицина, 2012. – 352 с.
20. *Кузьмина, М.* Заикание // Школьный психолог. - 2011. - Сентябрь, №35. - С. 6-7.
21. *Лагузен, Х.* Способ излечения заикания // Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты): Учебное пособие для студентов высших и средних учебных заведений. - В 2 т. - Т. I / Под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. - М.: Владос, 2012. – 210 с.

22. *Леонова, С.В.* Психолого-педагогическая коррекция заикания у дошкольников: Учеб. пособ. / Под ред. В.И. Селиверстова. - М.: ВЛАДОС, 2014. – 128 с.
23. *Либманн, А.* Патология и терапия заикания и косноязычия // Хр. по логопедии (извлечения и тексты): / Под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. - М.: Владос, 2012. - С. 74-76.
24. *Лохов, М.И.* Психофизиологические механизмы коррекции речи при заикании. - СПб.: Наука, 2013. – 188 с.
25. *Лохов, М.И.* Основные подходы к лечению заикания и логоневроза / М.И. Лохов, Ю.А. Фесенко, Л.П. Рубина // Обзорение психиатрии и мед. психологии им. В.М. Бехтерева. - 2011. - Т.2. - №1. - С. 56-61.
26. *Лукашевич, И.П.* Комплексный анализ патогенетических механизмов и этиология заикания // Дефектология. - 2010. - №5. - С. 9-15.
27. *Макаускене, В.* Групповая программа коррекции речи у заикающихся школьников // Дефектология. - 2011. - №2. - С. 70-74.
28. *Малофеев, Н.Н.* Стратегия и тактика переходного периода в развитии отечественной системы специального образования и государственной системы помощи детям с особыми проблемами / Н.Н. Малофеев // Дефектология, 2013. – № 6. - С. 3-10.
29. *Мастюкова, Е.М.* Лечебная педагогика (ранний и дошкольный возраст): Советы педагогам и родителям по подготовке к обучению детей с особыми проблемами в развитии. - М.: Владос, 2013. – 304 с.
30. *Меньшикова, С.В.* Коррекция заикания у детей: Практическое пособие для логопедов и родителей. - Казань: Лиана, 2012. – 112 с.
31. *Парамонова, Л.Г.* О заикании: профилактика и преодоление недуга. – СПб.: Детство-пресс, 2011. – 128 с.

32. *Поварова, И.А.* Коррекция заикания в играх и тренингах учеб.-метод. Пособие для студентов дефектол. фак. вузов / И.А. Поварова. – 2-е изд. – Спб.: Питер, 2014. – 350 с.
33. *Рау, Е. Ф.* О заикании детей дошкольного возраста: советы родителям. – М.: Педагогика, 1964. – 160 с.
34. *Седова, Н. В.* Методика коррекции заикания у детей 4–6 лет // Молодой ученый / Н.В. Серова, О.Ю. Царапкина, М.К. Шувалова. - 2016. - №10. - С. 535-538.
35. *Селиверстов, В.И.* Заикание у детей. Психокоррекционные и дидактические основы логопедических занятий. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ВЛАДОС, 2009. – 200 с.
36. *Селиверстов, В.И.* Логопедия. Методическое наследие: Пособие для логопедов и студ.дефектол. факультетов пед. вузов. Под ред. Л.С. Волковой: Кн.2:- Нарушения темпа и ритма речи: Брадилалия. Тахилалия. Заикание.- М.: ВЛАДОС, 2007.-431 с.
37. *Сикорский, И.А.* Заикание. – М.: АСТ: Астрель: Транзиткнига, 2012. – 191 с.
38. *Скобликова, С.Б.* Заикание: лицом к лицу. – М.: РусНеруд, 2010.
39. *Сорокоумова, С.Н.* Психологическое сопровождение инклюзивного образования дошкольников с ограниченными возможностями здоровья: автореф. дис. ... докт. психол. наук (19.00.10) / Сорокоумова Светлана Николаевна. – Н. Новгород, 2011. – 44 с.
40. *Фотекова, Т.А.* Диагностика речевых нарушений школьников с использованием нейропсихологических методов: пособие для логопедов и психологов. – М.: Аркти, 2013. – 220 с.
41. *Филатова, Ю.О.* О функционировании Американской организации по заиканию // Дефектология. – 2006. – №2. – С. 79-81.

42. *Шевцова, Е.Е.* Психолого-педагогическая диагностика и коррекция заикания / Е.Е. Шевцова. – М.: Аспект, 2009. – 210 с.
43. *Щетинин, М.Н.* Стрельниковская дыхательная гимнастика для детей. – М., 2008. – 110 с.
44. *Эллис, А.* Рационально-эмоциональная поведенческая терапия. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2008. – 120 с.
45. *Рабочая программа* по коррекции заикания у детей дошкольного возраста с использованием условий сенсорной комнаты "Мир детства" / Под ред. С.И. Абашкиной // Открытый урок. – (Электронный ресурс). – Режим доступа: <http://festival.1september.ru/articles/597445/>
46. *Боброва В.Е.* Опыт коррекции заикания у дошкольников старшего возраста методом синхронизации речи с мелкими движениями пальцев ведущей руки // Электронный журнал «Экстернат». – (Электронный ресурс). – Режим доступа: <http://ext.spb.ru>
47. *Методики* логопедических занятий с заикающимися дошкольниками // Независимый сайт о заикании. – (Электронный ресурс). – Режим доступа: <http://stuttering.su>
48. *Как достичь цели* в избавлении от заикания // Независимый сайт о заикании. – (Электронный ресурс). – Режим доступа: <http://stuttering.su>
49. *Психологические особенности* заикающихся // Независимый сайт о заикании. – (Электронный ресурс). – Режим доступа: <http://stuttering.su>
50. *Самомассаж* в устранении заикания // Независимый сайт о заикании. – (Электронный ресурс). – Режим доступа: <http://stuttering.su>

Приложения

РЕЗУЛЬТАТЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТЕЙ С ЗАИКАНИЕМ

РЕЧЕВАЯ КАРТА 1 ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТЕЙ С ЗАИКАНИЕМ

Анкетные данные

Фамилия, имя _____ Бугров Максим _____

Дата рождения _____ 12 января 2009 _____ Поступил(а) из _____

Домашний адрес _____

Решением МПК от _____ № протокола _____

Принят на срок 1 год _____

Диагноз при поступлении _логоневроз _____

Сведения о семье.

Мать ___ Бугрова Анна Филипповна _____

Отец ___ Бугров Артур Аронович _____

Наследственные заболевания _____ нет _____

Характеристика речи окружающих ребенка людей _отец армянин _____

Материально-бытовые условия в семье ___ отличные _____

Общий анамнез.

Какая по счету беременность ___ 1 ___ Особенности протекания беременности
(токсикозы, падения, травмы, психозы, инфекции) ___ беременность без патологии

Особенности течения родов (досрочные, срочные, быстрые, стремительные, обезвоженные) в срок со стимуляцией

Вес и рост ребенка при рождении ___ 3150 , 47 см _____

Асфиксия _____ нет _____ Когда закричал ___ сразу _____

После выписки из роддома:

Особенности сна _____ № _____

Особенности

бодрствования _____ № _____

Особенности грудного вскармливания _____ искусственное _____

Перенесенные заболевания, травмы, случаи пребывания в больнице:

До одного года НЕТ

после одного года НЕТ

Раннее психомоторное развитие.

а. когда стал сидеть 7 мес.

б. когда стал ходить 1 год

в. когда появились зубы 6 мес.

г. болезни до года аденовирусная инфекция, простуды

д. болезни после года эпидемический паротит, грипп

е. поведение до года беспокойный, плохой сон

Раннее речевое развитие.

Речевой анамнез:

а. гуление 12 недель

б. лепет 20 недель

в. первые слова 1 год

г. первая фраза 2 года

д. с какого возраста нарушение речи в возрасте 3х лет

е. речевая среда N

ж. занимался ли с логопедом +

з. течение заикания с момента возникновения рецидивирующее

Обследование речи:

1. особенности личности ребенка беспокоен, возбудим, обидчив, плаксив, раздражителен
2. устойчивость внимания, сосредоточенность, память внимание неустойчиво, память хорошая, долго не может сосредоточиться
3. дисциплина дома и в детском саду дома дисциплина не соблюдается, ребенок является кумиром семьи, в детском саду часто отказывается подчиняться
4. речевая активность высокая речевая активность, легко вступает в беседу
5. состояние общей моторики наблюдается моторная неловкость
6. строение и подвижность речевого аппарата прикус N, объем движений органов артикуляции ограничен, переключаемость с одного уклада на другой затруднена, тонус мышц языка, губ, щек повышен. Затруднен языка, тремор кончика языка, переходящий в гиперкинез. Гиперметрия, гипертрофия языка, отечность.

Звукопроизношение в норме.

7. темп речи ускоренный

8. в каких видах речи выражено заикание:

а. сопряженная речь

б. отраженная речь с легким заиканием

в. шепотная речь

г. чтение

д. пересказ заикание в умеренной степени

е. стихотворная речь

ж. ритмизированная речь без заикания

з. пение без заикания

9. дыхание вне фонации и речи; при фонации и речи верхнеключичный тип дыхания, дыхание прерывистое при фонации, речевой выдох разорванный

10. локализация и тип судорог судороги тоно-клонического типа с преобладанием тонических.

а. судороги дыхательного аппарата возникают

б. голосового аппарата смыкательный гортанный спазм, вокальные судороги

в. артикуляторные судороги языка, губ губная, судорога Фрешельса, судорога кончика, спинки, корня языка, подъязычная судорога, судорога мягкого неба, смыкательная: губная.

11. трудные звуки, слоги согласные звуки [г] [т] [д] [п] [к] и их мягкие варианты, слоги с данными звуками, а также в сочетаниях [тр], [др] и т. д.

12. сопутствующие движения синкинезии рук, головы в процессе речи

13. наличие эмболофразий

14. речевые антиципации

15. состояние голоса

Заключение: логоневроз

РЕЧЕВАЯ КАРТА 2

ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТЕЙ С ЗАИКАНИЕМ

Анкетные данные

Фамилия, имя _____ Илюшина Анна _____

Дата рождения _____ 23 декабря 2008 _____ Поступил(а) из дома

Домашний адрес

Решением МПК от _____ № протокола _____

Принята на срок 1,5 год _____

Диагноз при поступлении заикание, невротическая форма

Сведения о семье.

Мать _____ Илюшина Елена Аркадьевна _____

Отец _____ Илюшин Владимир Викторович _____

Наследственные заболевания _____ нет _____

Характеристика речи окружающих ребенка людей - норма

Материально-бытовые условия в семье _____ нормальные _____

Общий анамнез.

Какая по счету беременность _____ 3 _____ Особенности протекания беременности
(токсикозы, падения, травмы, психозы, инфекции) _____ беременность без патологии

Особенности течения родов (досрочные, срочные, быстрые, стремительные, обезвоженные) стремительные

Вес и рост ребенка при рождении _____ 2650, 51 см _____

Асфиксия _____ нет _____

Когда закричал _____ сразу _____

После выписки из роддома:

Особенности сна _____ беспокойный _____

Особенности бодрствования _____ N _____

Особенности грудного вскармливания: грудное с первых дней и до 7 мес.

Перенесенные заболевания, травмы, случаи пребывания в больнице:

До одного года НЕТ

после одного года НЕТ

Раннее психомоторное развитие.

а. когда стал сидеть 6 мес.

- б. когда стал ходить 11 мес
- в. когда появились зубы 5 мес.
- г. болезни до года аденовирусная инфекция, простуды
- д. болезни после года коклюш, паракоклюш
- е. поведение до года беспокойный, плохой сон

Ранее речевое развитие.

Речевой анамнез:

- а. гуление 10 недель
- б. лепет 21 недель
- в. первые слова 11 мес
- г. первая фраза 1,8 года
- д. с какого возраста нарушение речи в возрасте 2,8х лет
- е. речевая среда N
- ж. занимался ли с логопедом +
- з. течение заикания с момента возникновения рецидивирующее

Обследование речи:

1. особенности личности ребенка беспокоен, возбудим, обидчив, плаксив, раздражителен
2. устойчивость внимания, сосредоточенность, память внимание неустойчиво, память хорошая, долго не может сосредоточиться
3. дисциплина дома и в детском саду дисциплина соблюдается, с ребенком общаются как со взрослым, не потакая ему, в детском саду ведет себя спокойно
4. речевая активность высокая речевая активность, легко вступает в беседу
5. состояние общей моторики наблюдается моторная неловкость
6. строение и подвижность речевого аппарата прикус N, объем движений органов артикуляции ограничен, переключаемость с одного уклада на другой нормальная, тонус мышц языка, губ, щек повышен.
тремор кончика языка, переходящий в гиперкинез. Гиперметрия, гипертрофия языка, отечность.
- Звукопроизношение в норме.
7. темп речи ускоренный
8. в каких видах речи выражено заикание:
 - а. сопряженная речь

- б. отраженная речь с легким заиканием
- в. шепотная речь
- г. чтение
- д. пересказ заикание в умеренной степени
- е. стихотворная речь
- ж. ритмизированная речь без заикания
- з. пение без заикания
- 9. дыхание вне фонации и речи; при фонации и речи верхнеключичный тип дыхания, дыхание прерывистое при фонации, речевой выдох разорванный
- 10. локализация и тип судорог судороги тоно-клонического типа с преобладанием тонических.
- а. судороги дыхательного аппарата возникают редко
- б. голосового аппарата смыкательный гортанный спазм, вокальные судороги
- в. артикуляторные судороги языка, губ губная, судорога Фрешельса, судорога кончика, спинки, корня языка, подъязычная судорога, судорога мягкого неба, смыкательная: губная.
- 11. трудные звуки, слоги согласные звуки [г,] [т] [д] [п] [к] и их мягкие варианты, слоги с данными звуками, а также в сочетаниях [тр], [др] и т. д.
- 12. сопутствующие движения синкинезии рук, головы в процессе речи
- 13. наличие эмболофразий
- 14. речевые антиципации
- 15. состояние голоса
- Заключение: невротическая форма заикания

РЕЧЕВАЯ КАРТА 3 ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТЕЙ С ЗАИКАНИЕМ

Анкетные данные

Фамилия, имя _____ Берденюк Ярослав Олегович _____

Дата рождения _____ 9 марта 2008 _____ Поступил(а) из дома

Домашний адрес

Решением МПК от _____ № протокола _____

Принята на срок 2 года _____

Диагноз при поступлении заикание, невротическая форма

Сведения о семье.

Мать ___ Берденюк Инга Святославовна _____

Отец ___ нет

Наследственные заболевания _____ нет _____

Характеристика речи окружающих ребенка людей - норма

Материально-бытовые условия в семье ___ нормальные _____

Общий анамнез.

Какая по счету беременность ___ 1 ___

Особенности протекания беременности (токсикозы, падения, травмы, психозы, инфекции) ___ токсикоз в первом триместре

Особенности течения родов (досрочные, срочные, быстрые, стремительные, обезвоженные) срочные

Вес и рост ребенка при рождении ___ 3400, 48 см _____

Асфиксия _____ нет _____

Когда закричал ___ сразу _____

После выписки из роддома:

Особенности сна _____ спокойный _____

Особенности бодрствования _____ N _____

Особенности грудного вскармливания: грудное с первых дней и до 1,5 лет

Перенесенные заболевания, травмы, случаи пребывания в больнице:

До одного года НЕТ

после одного года НЕТ

Раннее психомоторное развитие.

- а. когда стал сидеть 7 мес.
- б. когда стал ходить 10 мес
- в. когда появились зубы 6 мес.
- г. болезни до года аденовирусная инфекция, простуды
- д. болезни после года бронхит
- е. поведение до года спокойный

Раннее речевое развитие.

Речевой анамнез:

- а. гуление 12 недель
- б. лепет 22 недели
- в. первые слова 12 мес
- г. первая фраза 2 года
- д. с какого возраста нарушение речи в возрасте 4 лет
- е. речевая среда N
- ж. занимался ли с логопедом +
- з. течение заикания с момента возникновения рецидивирующее

Обследование речи:

- 1. особенности личности ребенка спокоен, необщителен
- 2. устойчивость внимания, сосредоточенность, память память хорошая, усидчивый
- 3. дисциплина дома и в детском саду дисциплина соблюдается
- 4. речевая активность средняя речевая активность, сложно вступает в беседу
- 5. состояние общей моторики наблюдается моторная неловкость
- 6. строение и подвижность речевого аппарата прикус N, объем движений органов артикуляции ограничен, переключаемость с одного уклада на другой нормальная, тонус мышц языка, губ, щек повышен.

Звукопроизношение в норме.

- 7. темп речи ускоренный
- 8. в каких видах речи выражено заикание:
 - а. сопряженная речь
 - б. отраженная речь с заиканием
 - в. шепотная речь внятная, неторопливая
 - г. чтение
 - д. пересказ заикание в умеренной степени

- е. стихотворная речь
- ж. ритмизированная речь без заикания
- з. пение с заиканием
9. дыхание вне фонации и речи; при фонации и речи верхнеключичный тип дыхания, дыхание прерывистое при фонации, речевой выдох разорванный
10. локализация и тип судорог судороги тоно-клонического типа с преобладанием тонических.
- а. судороги дыхательного аппарата возникают редко
- б. голосового аппарата вокальные судороги
- в. артикуляторные судороги языка, губ губная, судорога кончика, спинки, корня языка, подъязычная судорога, судорога мягкого неба, смыкательная: губная.
11. трудные звуки, слоги согласные звуки [г] [т] [д] [п] [к] и их мягкие варианты, слоги с данными звуками, а также в сочетаниях [тр], [др] и т. д.
12. сопутствующие движения синкинезии рук, головы в процессе речи
13. наличие эмболофразий
14. речевые антиципации
15. состояние голоса
- Заключение: логоневроз